

教保服務機構發生疑似違法對待幼兒事件知悉通報確認單(第一聯)

- 1、 教保服務機構名稱：
 - 2、 案件發生時間：____年____月____日____時____分。
 - 3、 案件發生地點／班級：
 - 4、 案件發生事由（摘述）：_____

_____。
5、 本人____業於____年____月____日____時____分向負責人通報上開事件，並於事件發生24小時內完成通報。
通報人簽章：____負責人簽章：_____
-

教保服務機構發生疑似違法對待幼兒事件知悉通報確認單(第二聯)

- 1、 教保服務機構名稱：
- 2、 案件發生時間：____年____月____日____時____分。
- 3、 案件發生地點／班級：
- 4、 案件發生事由（摘述）：_____

_____。
5、 本人____業於____年____月____日____時____分向負責人通報上開事件，並於事件發生24小時內完成通報。
通報人簽章：____負責人簽章：_____