

屏東縣「校園違規吸菸」自白書

班 級		學 號	
姓 名		電 話	
身分證字號		出生年月日	年 月 日
家長姓名		家長電話	
地 址			
發生類型	☐ 抽菸 ☐ 買菸 ☐ 帶菸 ☐ 帶菸並提供給同學		
發生時間	年 月 日 時 分		
發生地點			
發生 相關人員			
發生經過 (請詳述)			