

# 高雄市發展遲緩兒童早期療育費用補助申請表（新案）

103.05 兒福製

（請參閱背面「申請注意事項」，並以正楷中文書寫申請表） 申請日期：      年    月    日

申請人應填欄位

|  |  |   |  |   |   |    |
|--|--|---|--|---|---|----|
| <b>兒童資料</b>  | 姓名： <input style="width: 100%;" type="text"/>  |   | 身分證字號： <input style="width: 100%;" type="text"/> |   | 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |    |
|  | 出生年月日：民國____年____月____日<br><input type="checkbox"/> 緩讀至____年8月（請檢附暫緩入學證明影本）  |   |  |   |   |    |
|  | 身份別： <input type="checkbox"/> 本國籍配偶子女 <input type="checkbox"/> 原住民配偶子女<br><input type="checkbox"/> 大陸配偶（ <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母）子女<br><input type="checkbox"/> 外籍配偶（ <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母）子女 |   |  |   |   |    |
|  | <input type="checkbox"/> 身心障礙 <input type="checkbox"/> 發展遲緩  |   |  |   |   |    |
|  | 申請類別： <input type="checkbox"/> 非低收入戶 <input type="checkbox"/> 低收入戶   |   |  | 第一次申請 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |   |    |
|  | 戶籍地址： <input style="width: 100%;" type="text"/>  |   |  |   |   |    |
| <b>撥款帳戶</b>  |  | 行名： <input style="width: 100%;" type="text"/>   |  | 分行： <input style="width: 100%;" type="text"/>               |   |    |
|  |  | 戶名： <input style="width: 100%;" type="text"/>   |  | 帳號： <input style="width: 100%;" type="text"/>               |   |    |
| <b>申請人</b>   |  | 姓名： <input style="width: 100%;" type="text"/>   |  | 身分證字號： <input style="width: 100%;" type="text"/>            |   |    |
|  |  | 聯絡電話： <input style="width: 100%;" type="text"/> |  |   |   |    |
| 與兒童關係： <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> (外)祖父母 <input type="checkbox"/> 監護人<br><input type="checkbox"/> 其他(請註明關係): <input style="width: 100%;" type="text"/>                                 |  |   |  |   |   |    |
| 通訊地址： <input type="checkbox"/> 同兒童戶籍 <input type="checkbox"/> _____  |  |   |  |   |   |    |
| <p style="font-size: small;">本人已詳讀本表內容，且據實提供各項資料及文件，並確認兒童未領有「身心障礙者日間照顧或托育養護補助」、「弱勢兒少醫療補助」等相同性質之其他補助。如有違反上述情形，繳回已受領之補助並願負法律責任。所檢附資料僅用於本補助審查作業，社會局兒童福利服務中心將依個人資料保護法妥善管理。本人同意社會局兒童福利服務中心得查調相關戶籍、身心障礙、低收入戶等相關資料。</p> |  |   |  |   |   |    |
| 立切結書人： <input style="width: 100%;" type="text"/> （簽名或蓋章） 中華民國____年____月____日   |  |   |  |   |   |    |
| <b>申請明細</b><br><small>（由核單位填寫或）</small>  | 月份   | 療育訓練費   | 療育交通費  | 單月小計  | 備註  |    |
|  | 年 月  |   |  |   |   |    |
|  | 年 月  |   |  |   |   |    |
|  | 年 月  |   |  |   |   |    |
|  | 年 月  |   |  |   |   |    |
|  | 訓練費加總  |   |  | 交通費加總   |   | 總計 |
| <b>初核單位簽章</b>  |  | 承辦人   |  |   | 主管  |    |
| <b>審核結果</b> （由市政府主管機關查填）   |  |   |  |   |   |    |
| <input type="checkbox"/> 通過（戶籍符合規定及評估在效期內），核發__年__月至__年__月療育補助費，總補助金額計新臺幣_____元。<br>1. 訓練費_____元。<br>2. 交通費_____元。   |  |   |  |   |   |    |
| <input type="checkbox"/> 不通過。<br>審核意見： <input style="width: 100%;" type="text"/>   |  |   |  |   |   |    |
| <b>主管機關簽章</b>  |  | 承辦人   | 主管   | 秘書  | 機關首長  |    |
|  |  |   |  |   |   |    |

# 高雄市發展遲緩兒童早期療育費用補助申請表 (舊案)

103.05 兒福製

(請參閱背面「申請注意事項」，並以正楷中文書寫申請表) 申請日期： 年 月 日

申請人

應填欄

位

|             |   |        |       |
|-------------|---|--------|-------|
| <b>兒童資料</b> | 姓名：   | 身分證字號： | 戶籍轄區： |
|             | 出生年月日：民國____年____月____日<br><input type="checkbox"/> 緩讀至____年8月(請檢附暫緩入學證明影本) |        |       |
|             | 相關遲緩證明之評估有效期：自____年____月至____年____月   |        |       |
|             | 備註：受補助兒童其他相關資料或福利身分如有異動，請檢附相關證明文件，並於此欄註明。                                   |        |       |

|            |   |        |       |
|------------|---|--------|-------|
| <b>申請人</b> | 姓名：   | 身分證字號： | 聯絡電話： |
|            | 與兒童關係：  |        |       |
|            | 本人已詳讀本表內容，且據實提供各項資料及文件，並確認兒童未領有「身心障礙者日間照顧或托育養護補助」、「弱勢兒少醫療補助」等相同性質之其他補助。如有違反上述情形，繳回已受領之補助並願負法律責任。所檢附資料僅用於本補助審查作業，社會局兒童福利服務中心將依個人資料保護法妥善管理。本人同意社會局兒童福利服務中心得查調相關戶籍、身心障礙、低收入戶等相關資料。 |        |       |

立切結書人：\_\_\_\_\_ (簽名或蓋章) 中華民國\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

|                                |       |       |       |      |    |
|--------------------------------|-------|-------|-------|------|----|
| <b>申請明細</b><br>(由初核單位填寫或申請人填寫) | 月份    | 療育訓練費 | 療育交通費 | 單月小計 | 備註 |
|                                | 年 月   |       |       |      |    |
|                                | 年 月   |       |       |      |    |
|                                | 年 月   |       |       |      |    |
|                                | 年 月   |       |       |      |    |
|                                | 訓練費加總 |       | 交通費加總 |      | 總計 |

|               |     |    |
|---------------|-----|----|
| <b>初核單位簽章</b> | 承辦人 | 主管 |
|               |     |    |

**審核結果** (由市政府主管機關查填)

通過 (戶籍符合規定及評估在效期內)，核發\_\_\_\_年\_\_\_\_月至\_\_\_\_年\_\_\_\_月療育補助費，總補助金額計新臺幣\_\_\_\_\_元。

1. 訓練費\_\_\_\_\_元。

2. 交通費\_\_\_\_\_元。

不通過。

審核意見：

|               |     |
|---------------|-----|
| <b>主管機關簽章</b> | 承辦人 |
|               |     |

# \_\_\_\_\_年度高雄市發展遲緩兒童申領交通費

## 療育日期證明表

◎兒童姓名：\_\_\_\_\_

◎家長姓名：\_\_\_\_\_

【接受療育訓練來回一趟補助 100 元，低收入戶每人每月最多補助 1000 元，  
非低收入戶每人每月最多補助 500 元】 【本表請由療育人員查填】

| 編號 | 療育日期 | 醫療/療育單位<br>(戳章) | 療育項目 | 治療師<br>/療育人員<br>(簽章) |
|----|------|-----------------|------|----------------------|
| 1  | 月 日  |                 |      |                      |
| 2  | 月 日  |                 |      |                      |
| 3  | 月 日  |                 |      |                      |
| 4  | 月 日  |                 |      |                      |
| 5  | 月 日  |                 |      |                      |
| 6  | 月 日  |                 |      |                      |
| 7  | 月 日  |                 |      |                      |
| 8  | 月 日  |                 |      |                      |
| 9  | 月 日  |                 |      |                      |
| 10 | 月 日  |                 |      |                      |
| 11 | 月 日  |                 |      |                      |
| 12 | 月 日  |                 |      |                      |
| 13 | 月 日  |                 |      |                      |
| 14 | 月 日  |                 |      |                      |
| 15 | 月 日  |                 |      |                      |