

# 高雄市發展遲緩兒童早期療育費用補助申請表 (新案)

112.12 兒福製

(請詳參「申請注意事項」及實施計畫,以正楷中文書寫申請表) 申請日期: 年 月 日

申請人

<b>兒童資料</b>	姓名:	身分證字號:	性別: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	出生年月日:民國____年____月____日 <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 <input type="checkbox"/> 大陸配偶( <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母)子女 <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:			

應

<b>撥款帳戶</b>	行名: 中華郵政	郵局名稱:
	戶名:	帳號:

填

<b>申請人</b>	姓名:	身分證字號:	聯絡電話:
	與兒童關係: <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> (外)祖父母 <input type="checkbox"/> 監護人 <input type="checkbox"/> 其他(請註明關係):		
	通訊地址: <input type="checkbox"/> 同兒童戶籍 <input type="checkbox"/>		
	<p>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: _____ (簽名或蓋章) 中華民國____年____月____日			

位

<b>申請明細</b> (由申請單位填寫或)	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	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)

112.12 兒福製

(請詳參「申請注意事項」及實施計畫，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 <input type="checkbox"/> 緩讀至____年8月(請檢附暫緩入學證明影本)		申請類別： <input type="checkbox"/> 非低收入戶 <input type="checkbox"/> 低收入戶
	發展遲緩證明文件有效期：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：		
	<p>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> <p>立切結書人：_____ (簽名或蓋章) 中華民國____年____月____日</p>		

申請明細

(由初核單位申請人或初核單位填寫)	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 200 元，低收入戶每人每月最高補助 2000 元；非低收入戶每人每月最高補助 1000 元】

【本表請由療育人員詳實查填】

編號	療育日期	醫療/療育單位 (戳章)	療育項目	治療師 /療育人員 (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			