

00 年度身心障礙學生無法自行上下學交通補助費申請表(附表六)		
學校名稱：	填表人：	連絡電話：
召開評估會議日期：	評估會議主持人：	
參與評估人員		
服務單位	職稱	姓名
<p>*新申請案請依規定邀請特教專家學者、醫師或物理治療師等相關專業人員，評估確認無法自行上下學，並經特殊教育推行委員會審議通過</p> <p>*經本部核定補助交通費之個案，應審查其資格條件有無異動。符合規定資格者，應造冊提請特殊教育推行委員會備查，一併向本部提出申請；未符合規定資格者如有需求，應重新申請及評估</p> <p>*報部申請經費時請隨本表檢附特殊教育推行委員會審議之會議紀錄</p> <p>*報部之資料請依個資法等相關規定隱藏學生個人資訊</p> <p>*學生個人資訊請學校自行留存備查</p> <p>*以下欄位之障礙類別請依本部核發之鑑定證明為準</p>		
各障礙類別符合資格人數		
智能障礙	視覺障礙	聽覺障礙
人	人	人
自閉症	情緒行為障礙	多重障礙
人	人	人
語言障礙	身體病弱	學習障礙
人	人	人
腦性麻痺	肢體障礙	其他障礙
人	人	人
符合資格總人數	單價	合計
人	8,000 元	元
備註：		