

苗栗縣發展遲緩兒童早期療育費用補助申請表【表一】

填寫日期：____年____月____日

兒童相關資料	兒童姓名		身分證字號		生日		性別	
	戶籍地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 縣市 鄉鎮市區 村里 鄰 路街 段 巷弄 號 樓						
	療育身份證明及狀況	<input type="checkbox"/> 身心障礙證明或手冊(到期日：____)，障別____，第____類，程度：____ <input type="checkbox"/> 聯評綜合報告書(到期日：____) <input type="checkbox"/> (疑似)發展遲緩證明(到期日：____)，類別： <input type="checkbox"/> 認知 <input type="checkbox"/> 語言 <input type="checkbox"/> 動作 <input type="checkbox"/> 其他(請說明)_____						
	兒童身分	<input type="checkbox"/> 原住民子女： <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 新住民子女：國籍_____						
	福利身分	<input type="checkbox"/> 非低收入戶 <input type="checkbox"/> 低收入戶						
申請人相關資料	姓名		國籍					
	性別		身分證字號/居留證號					
	與兒童關係	<input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 監護人 <input type="checkbox"/> 其他(請註明關係)：_____						
	聯絡電話	住家電話：_____ 行動電話：_____						
	通訊地址	<input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 縣市 鄉鎮市區 村里 鄰 路街 段 巷弄 號 樓						
帳戶撥款	郵局戶名：_____							
	郵局局號：_____							
檢附資料	郵局帳號：_____							
	※申請人為新住民者，開戶時使用居留證號碼，請填寫居留證號碼：_____							
	<input type="checkbox"/> 申請表(本表)。							
	<input type="checkbox"/> 戶籍謄本或戶口名簿影本。【如申請人與兒童不同戶籍，請檢附申請人身分證正反面影本】							
	<input type="checkbox"/> 兒童或申請人郵局存簿封面影本。							
<input type="checkbox"/> 有效期間內之(疑似)發展遲緩綜合報告書、診斷證明書或身心障礙手冊或證明影本。								
<input type="checkbox"/> 有效期限內低收入戶證明。								
<input type="checkbox"/> 其他證明文件：如緩讀證明、寄養證明等。								
本人已詳讀本表內容，且據實提供各項資料及文件，並確認兒童未領有苗栗縣「身心障礙者日間照顧及住宿式照顧費用補助」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。								
立切結書人：_____ (簽名或蓋章) 日期：____年____月____日								
受理申請單位審查意見								
核定日期	日期：____年____月____日	承辦人或社工員	社工督導	單位主管				
<input type="checkbox"/> 資格符合 <input type="checkbox"/> 資格不符 兒童通報案號：_____								
特殊記載事項								