

苗栗縣兒童早期療育記錄表－療育費補助【表二】

兒童姓名：_____ 兒童身份證字號：_____ 編號：_____ 申請月份：__月至__月

※ 療 育 費 補 助 ※						
次數	療育日期	療育單位	療育人員蓋章	療育項目	自費金額	申請金額
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					
107年__月至__月份申請金額總計						

※填表說明：1. 繳費收據若為預付類，請於繳費收據上註明療育日期。2. 繳費收據以正本為主。

※家長每兩個月補助費用請款截止時間：3/5、5/5、7/5、9/5、11/5 及 12/25 前寄達(以郵戳為憑)或親送「本縣兒童發展通報轉介中心」審核，逾期不予受理。(詳如本補助實施計畫第十項)

*受理單位簽核：_____ *受理單位收件日：107年__月__日

※ 收 據 請 務 必 浮 貼 此 處 ※

(掛號費、健保給付項目之基本部份負擔不予補助)