桃園市高級中等以下學校身心障礙學生交通費補助申請表（109年度下半年9月至12月）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 行政區 | 區 | | | | 設籍  學校 |  | | | | 序號 |  |
| 學生  基本  資料 | 學生  姓名 | |  | | | 身分證  字 號 |  | | | 性別 | □男 □女 |
| 出生  日期 | |  | | | 聯 絡  電 話 |  | | 家長或監  護人姓名 | |  |
| 戶 籍  地 址 | |  | | | | | | | | |
| 目前就  學情形 | | □普通班□普通班接受資源班服務□綜合職能科□其他:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
| 申請原因說明 | **經學校特殊教育推行委員會議決議通過，符合以下申請條件（勾選一項或以上）：**  □1.具有顯著之下肢體障礙，長期在走（移）動時有顯著困難，必須藉由他人或輔助器材(如 輪椅、助行器、拐杖等)協助者。(係指身心障礙證明或鑑定為**肢體障礙**或**第七類**有下肢障礙者)  □2.體能無法負荷長距離步行，或雖能完成但行動緩慢者。（係指身心障礙證明或鑑定為**身體病弱**類）  □3.視覺空間辨識困難，並對其在不同地點間移動造成顯著影響者。（係指身心障礙證明或鑑定為**視障**或**第二類**之視覺障礙）  □4.持有中度以上智能障礙證明資格且經本府特殊教育學生鑑定及就學輔導會（以下簡稱鑑輔會）決議安置啟智班者。（係指身心障礙證明或鑑定為**智能**或**第一類**障礙，**程度中度以上**，**且同時就讀啟智班**）  □5.居住地至學校距離超過五公里，且無大眾運輸交通工具可供搭乘往返者。（檢附公里數證明）  □6.原學區內學校無適當安置場所，經鑑輔會安置於非學區學校者。（檢附鑑輔會或社政單位公文）  □7.其他原因:經學校特殊教育推行委員會議決議通過，**請敘明無法自行上下學特殊情況**: | | | | | | | | | | |
| 檢附  證件 | □身心障礙證明影本(需在有效日期內109年4月(含)以後，將正反兩面黏貼於本欄)  □戶籍證明(身心障礙證明之戶籍地址不在桃園市，現在設籍為本市者請檢附) | | | | | | | | | | |
| 身心障礙證明重新鑑定  日期：年月日 | | | | 申請補助□上半年□下半年  申請金額：元整 | | | | 家長或監護人  簽章 | | |  |
| 學校  審核  核章 | | 承辦人 |  | | | 單位  主管 |  | | | 機關首長 |  |