

金門縣身心障礙者托育養護費部份負擔補助申請表

公所收件日期： 年 月 日

証件齊全日期： 年 月 日

身心障礙者				檢附證件	
姓	名	年 齡	障 礙 類 別	等 級	一、全戶戶籍謄本一份。 二、身心障礙手冊正反影本一份。
			第 類		
安 置 機 構 名 稱					
申 請 人 姓 名 (蓋 章)		戶 籍 地 址			
與身心障礙 者 關 係		通 訊 地 址 連 絡 電 話			
依「身心障礙者生活托育養護費用補助辦法」核定補助標準 托育養護費收費總額： 縣府補助金額：新台幣 萬 仟 佰 拾 元整。 縣府補助比例： 應自行付擔金額：新台幣 萬 仟 佰 拾 元整。 自行負擔比例：					
依「金門縣身心障礙者托育養護費補助要點」申請應自行負擔費用 補助金額 ※新台幣 萬 仟 佰 拾 元整。					
鄉 鎮 公 所	村里幹事	承辦人	課長	鄉鎮長	
社 會 局	承辦人	課長	副處長	處長	