

# 金門縣政府補助安置台灣教療養機構身心障礙者家屬交通費申請表

見 意 查 審  承辦人員：  課長：  秘書：  鄉鎮長：	審核： <input type="checkbox"/> 符合規定。 <input type="checkbox"/> 不符合規定。	申請次數  第 次	申請路程  從 從  至 至	方清堂  財團法人台南市私立 康寧教養院	安置於機構之 身心障礙者 姓名  機 構 名 稱 ( 全 名 )  姓 申 請 人 名 方 洪 笑  與身心障礙者 關 係 母 子	地 址  金門縣烈嶼鄉黃埔村后頭 32 號  電 話  082-362682
受理日期： 年 月 日		應 附 申 請 文 件				
<input type="checkbox"/> 申請表。 <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊正反面影本。 <input type="checkbox"/> 戶籍謄本或戶口名簿影本。 <input type="checkbox"/> 交通費憑証(機票正本，機票須請 教 療養院用印簽證)。 <input type="checkbox"/> 領據 <input type="checkbox"/> 相關證明文件。						