國立彰化特殊教育學校領據

計畫(活動)名稱：**「**  學年度教育部主管高級中等學校身心障礙學生鑑定」

彰化分組第 梯次鑑定評估費用

日期、時間： 年 月 日至 年 月 日

費用項目（請於項目打ˇ）：

□個案施測費 元。

□綜合研判報告書撰寫費 元。

□跨校鑑定評估費 元。(跨校評估日期： )

□交通補助費 元。

備註：依據「教育部主管高級中等學校身心障礙鑑定評估人員作業實施原則－鑑定評估工作費用一覽表」項目規定支領。

支領金額：合計 新臺幣 萬 仟 佰 拾 元整。

領 款 人： (請簽名)

服 務 單 位：

身 份 證 字 號：

聯 絡 電 話：

區 道

戶 籍 地 址： 市 市 里 鄰 路 段 巷 弄 號 樓

縣 鎮 村 街

鄉

請勾選費用支付方式: □匯款至郵局帳戶

□匯款至銀行帳戶

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_銀行\_\_\_\_\_\_\_\_分行 銀行代碼\_\_ \_\_ \_\_

帳號 \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_

(請檢附銀行存摺封面影印本)

中 華 民 國 年 月 日

113.08修