

國立高雄大學身心障礙學生交通費補助申請表

_____學年度 第_____學期

學生姓名：	系級：	學號：
手機：	E-mail：	
戶籍地址：		
現居地址：		
目前上學所使用的交通工具或交通方式：		
檢附資料： <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊影印本 <input type="checkbox"/> 醫生診斷證明(載明障礙狀況、發病頻率、醫療處遇等)		
審核結果： <input type="checkbox"/> 通過，每年補助 9 個月交通費，每月補助額度依教育部當年度該經費額度為準。 <input type="checkbox"/> 不通過，理由為 _____ _____ _____		
日 期：中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日		

申請人簽章：_____