

宜蘭縣政府補助身心障礙者參加公職考試補習費用申請表

申請日期： 年 月 日

申請人姓名		出生日期	年 月 日
障礙類別	障礙	障礙等級	度
身分證字號		聯絡電話	
地址			
上課相關內容	課程名稱		
	訓練單位		
	地 址		
	電 話		
	學 費	新臺幣	元整
檢附文件	<input type="checkbox"/> 第一階段 1. 申請表。 2. 身心障礙手冊或證明影本。 3. 學費發票或收據正本。 4. 到考證明影本或成績單影本。 5. 領據。		<input type="checkbox"/> 第二階段 1. 申請表。 2. 身心障礙手冊或證明影本。 3. 考試及格證書影本。 4. 領據。 ※第一階段核准函
	1、本人 _____ 擬向貴府申請身心障礙者參加公職考試補習費用計新臺幣_____元整。 2、本階段補助為本人首次申請，並未曾獲本府、其他機關(構)或團體相關國家考試補習補助。 3、本人為申請本補助所提供之以上各項書面資料，如有偽造不實，願負一切法律責任，並繳回原補助款項。 申請人： _____ (簽章)		
審 核 欄			
<input type="checkbox"/> 符合規定，同意補助新臺幣 _____ 元整。 <input type="checkbox"/> 不符合規定。原因：			

領 據

茲收到宜蘭縣政府補助身心障礙者參加公職考試補習費用新臺
幣 萬 仟 佰 拾 元整。
請用(零、壹、貳、參、肆、伍、陸、柒、捌、玖)書寫

收款人：

印

身分證字號：

戶籍地址（含鄰里）：

電話：

(帳戶存摺正面影本黏貼處)
『戶名應與申請書名稱相符』

中 華 民 國 年 月 日

切 結 書

本人申請宜蘭縣政府補助身心障礙者參加公職考試補習費用時，已詳閱作業要點內容，茲切結下列事項：

- 一、所附證件正(影)本屬實，如有不實願負相關法律責任。
- 二、本階段補助為本人首次申請，並未曾獲本府、其他機關(構)或團體相關國家考試補習補助。
- 三、如有虛報不實經查核屬實者，應繳回原補助金額。

此 致

宜蘭縣政府

切結人簽章：

印

身分證字號：

地址：

電話：

中 華 民 國 年 月 日

證件黏貼頁

(申請人身心障礙手冊正面影本黏貼處)

(申請人身心障礙手冊反面影本黏貼處)

(公職考試補習學費發票或收據正本黏貼處)