

嘉義縣政府 函

地址：61249嘉義縣太保市祥和一路東段1號

承辦人：輔導員 戴易汶

電話：05-3620123#8839

電子信箱：dh1224@mail.cyhg.gov.tw

受文者：屏東縣政府

發文日期：中華民國114年2月5日

發文字號：府教學特字第11400310701號

速別：普通件

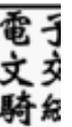
密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨 (376500000A_11400310701_ATTACH1.doc、
376500000A_11400310701_ATTACH2.doc、376500000A_11400310701_ATTACH3.pdf、376500000A_11400310701_ATTACH4.doc)

主旨：檢送本縣113學年度第2學期身心障礙學生及身心障礙人士子女暨低收入戶學生就學減免（補助）學雜費申請表件1份（如附件），請轉知符合資格之學生家長並協助申請，請查照。

說明：

- 一、依據本縣身心障礙學生及身心障礙人士子女暨低收入戶學生就學減免（補助）學雜費要點辦理。
- 二、補助對象：經本縣戶籍所在地主管機關審核認定有案之低收入戶子女，就讀立案之私立國民中小學。
- 三、申請程序：申請人填妥相關表格，經學校審查後，於114年2月10日（星期一）至114年3月7日（星期五）將申請表（相關證明文件）、印領清冊、學校領據及學校帳戶存摺影本等資料（影本資料皆需加蓋「與正本相符及承辦人職章」），逕送本府教育處學特科戴易汶輔導員憑辦，逾期或缺件者，恕不受理。



正本：各縣市政府（含各直轄市及金門、連江兩縣）（嘉義縣政府除外）

副本：嘉義縣特殊教育資源中心、教育處學生事務及特殊教育科



裝

訂



線



嘉義縣身心障礙學生及身心障礙人士子女暨低收入戶學生就學減免學雜

費申請表

填表日期：

()學年度()學期

學校名稱：_____

學生姓名		年級/班別	
申請種類	<input type="checkbox"/> 身心障礙學生 (障礙類別：_____、程度：_____) <input type="checkbox"/> 身心障礙人士子女 (障礙類別：_____、程度：_____) <input type="checkbox"/> 低收入戶家庭		
繳驗證明	<input type="checkbox"/> 戶籍證明文件 <input type="checkbox"/> 以下擇一檢附與勾選： <input type="checkbox"/> 學生身心障礙手冊(證明)影本 <input type="checkbox"/> 家長身心障礙手冊(證明)影本 <input type="checkbox"/> 低收入戶證明		
學校審查結果	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 (原因：_____)		

承辦人：

主任：

校長：

聯絡電話：

學年度第 學期身心障礙學生/身心障礙人士子女/低收入戶學生就學減免學雜費印領清冊

校名	學生姓名	年級班別	身心障礙類別及等級	申請類別	申請金額	蓋章(學生蓋章)
身心障礙學生			名	元	備註：影印本不予受理	
身心障礙人士子女			名	元		
低收入戶學生			名	元		
合計						

承辦人： 主任： 會計： 校長：

中華民國 年 月 日

嘉義縣身心障礙學生及身心障礙人士子女暨低收入戶學生就學減免學雜費要點

中華民國 88 年 10 月 26 日府教學字第 126502 號函頒發

中華民國 90 年 08 月 21 日府教特字第 0106105 號函修正

中華民國 100 年 9 月 30 日府教特字第 1000171709 號函修正

中華民國 110 年 3 月 31 日府教學特字第 1100074191 號函修正「嘉義縣身心障礙學生及身心障礙人士子女暨低收入戶學生就學減免(補助)學雜費要點」，名稱並修正為「嘉義縣身心障礙學生及身心障礙人士子女暨低收入戶學生就學減免學雜費要點」函頒

- 一、嘉義縣政府(以下簡稱本府)為減輕身心障礙學生、身心障礙人士子女及低收入戶學生就學費用，使其安心向學，特訂定本要點。
- 二、減免對象，具有學籍學生，在法定修業年限內符合下列各款規定之一者：
 - (一)身心障礙學生：指領有身心障礙證明(手冊)或經本縣鑑定及就學輔導會鑑定通過之學生，並就讀嘉義縣(以下簡稱本縣)立案之私立國民中小學。
 - (二)身心障礙人士子女：指其父母或法定監護人領有身心障礙證明(手冊)之學生，就讀本縣立案之私立國民中小學。
 - (三)低收入戶子女：係指符合社會救助法第四條規定，經本縣戶籍所在地主管機關審核認定有案之低收入戶子女，就讀立案之私立國民中小學。

三、減免基準：(如下表)

學生別		減免金額(單位:新臺幣)	備註
身心障礙學生、身心障礙人士子女	極重度、重度障礙	三千	
	中度障礙	二千一百	
	輕度障礙	一千二百	
低收入戶學生		三千	

四、申請程序：

(一)由學生填具申請表(如附件一)，檢附有效證件向學校申請，經學校審查無訛後，備文並檢附有效證件、造具印領清冊(如附件二)加封面及學校領據(如附件三)各一份送本府核撥。

(二)申請期限：每學年第一學期自每年十月一日起至十月三十一日止，第二學期自每年三月一日起至三月三十一日止。

五、同時具有多項減免或補助身分者僅能擇一辦理；已申領軍公教子女教育補費或向其他機構補助學雜費者，不得重複申請本項減免補助。

六、依本要點核准減免學雜費之學生，在學期中休學、退學者，其已減免之學雜費，不予追繳。惟復學或再行入學時，其休學、退學時已享受減免學雜費之學期，不得重複申請減免。

七、本要點經費由本府編列預算補助之。

領 據

字第 _____ 號

茲收到嘉義縣政府補助____學年度第____學期身心障礙學生及身心障礙人士子女暨低收入戶學生就讀私立國中小就學減免學雜費，補助經費計新臺幣 _____ 萬 _____ 元整。

○○縣（市）_____國中（小）
（關防）

出納：

會計：

校長：

撥款專戶：00000000

存帳金融機構：00000000

帳號：00000000000000

電話：00000000

*請檢附金融機構帳戶存摺影本請以 A4 直向彙整。

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日