

## 嘉義市政府 函

地址：600211嘉義市東區中山路199號  
承辦人：張秀敏  
電話：05-2254321#366  
傳真：05-2169926  
電子信箱：mia0508@ems.chiayi.gov.tw

受文者：屏東縣政府

發文日期：中華民國114年9月24日  
發文字號：府教特字第1140958428號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：如說明三 (114ED34936\_1\_24135800198.pdf、114ED34936\_2\_24135800198.odt)

主旨：本市114學年度第1學期身心障礙學生、身心障礙人士及低收入戶子女就讀私立國民中小學就學費用補助，即日起至114年10月24日（星期五）止受理申請，請查照。

說明：

- 一、依據本市身心障礙學生、身心障礙人士及低收入戶子女就讀私立國民中小學補助就學費用實施要點辦理。
- 二、請於申請期限內檢齊資料函報本府，逾期或資料不全者不予受理。
- 三、檢附實施要點及申請表各1份。

正本：本市各私立高中附設國中部、各縣市政府

副本：本府教育處 2025/09/24

本案依分層負責規定授權主管局處主管決行



# 嘉義市身心障礙學生身心障礙人士及低收入戶子女就讀私立國民中小學補助就學費用實施要點

中華民國100年8月25日府教特字1001510067號函訂定

一、嘉義市政府（以下簡稱本府）為照顧就讀嘉義市（以下簡稱本市）私立國民中小學之身心障礙學生、身心障礙人士子女及設籍本市低收入戶子女就讀私立國民中小學，特訂定本要點。

二、本要點用詞，定義如下：

- （一）身心障礙學生：指領有身心障礙手冊之學生。
- （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手冊之學生。
- （三）低收入戶子女：係指本府核定有案低收入戶之子女或低收入戶學生。
- （四）就學費用：指學費、雜費。

三、凡就讀本市私立國民中小學之身心障礙學生、身心障礙人士子女及設籍本市低收入戶子女就讀私立國民中小學，具有學籍且於法定修業年限內，其前一年度家庭所得總額未超過新臺幣二百二十萬元，得申請就學費用補助（低收入戶子女得免附家庭所得證明）。

四、第三點所稱家庭所得總額，依綜合所得總額計算；其計算方式如下：

- （一）學生未婚者，為其與父母或法定監護人合計之家庭所得總額。
- （二）學生已婚者，為其與配偶及父母合計之家庭所得總額。

五、就讀私立國民中小學就學費用每學期補助標準如下：

- （一）低收入戶子女或身心障礙程度屬極重度及重度者：補助新台幣五千元。
- （二）身心障礙程度屬中度者：補助新台幣三千元。
- （三）身心障礙程度屬輕度者：補助新台幣二千元。

六、申請程序：

- （一）就讀私立國民中小學由學生（或該生家長、導師）填具申請表一份（如附表一）檢附有效證件向學校提出申請，經審查無訛後，由學校檢附申請人相關證件及申請表、印領清冊（如附表二）、領據（如附表三）（加蓋關防）各一份，函報本府申請補助。
- （二）申請期限：第一學期自每年九月一日起至十月十五日止，第二學期自每年三月一日起至三月三十一日止。

- 七、已依其他規定領取政府提供有關就學費用之補助，及其他與就學費用補助性質相當之給付者，除法令另有規定外，不得重複申請本要點之補助。
- 八、學生轉學、休學、退學、開除學籍者，當學期已補助就學費用，不予追繳。重讀、復學或再行入學時，休學、退學前所就讀之相當學期、年級已享受補助之就學費用，不得重複補助。。
- 九、本府得隨時派員至各校查核辦理情形及相關資料，如發現申請不實，除追繳所補助之就學費用外，並依法追究責任，有下列情事之一者，其就學費用不予補助；已補助者，應追繳之，涉及刑責者，移送司法機關辦理：
- (一) 申請資格與本要點規定不符。
  - (二) 重複申領。
  - (三) 所繳證件虛偽不實。
  - (四) 冒名頂替。
  - (五) 以其他不正當方法具領。。
- 十、依特殊教育法經本府鑑定為身心障礙，持有鑑定證明而未領有身心障礙手冊之學生，其就學費用補助，準用本要點第五點第三款規定。

114 學年度 第 1 學期

(學校全銜) 身心障礙學生、身心障礙人士子女、低收入戶子女 請領補助就學費用申請表

學生姓名				<input type="checkbox"/> 1 身心障礙學生： 身心障礙手冊影本、學生證影本、家庭總所得證明文件等
肄業 年級/班別	年 班	繳驗證件		
障礙種類 及等級	障 度	<input type="checkbox"/> 2 身心障礙人士子女： 身心障礙手冊影本、學生證影本、家庭總所得證明、戶籍證明文件等 <input type="checkbox"/> 3 低收入戶子女： 低收入戶戶籍證明文件、社政機關出具證明書		
申請金額	新臺幣 仟元整			
備註				
學校 審查結果	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 承辦人簽章：	主任簽章		校長簽章

附表二

114學年度 第1學期

(學校全銜) 身心障礙學生、身心障礙人士子女、低收入戶子女補助就學費用印領清冊

申請類別	學生姓名	班別年級	身心障礙等級	實繳學雜費金額	減免補助標準	實際申請金額	學生蓋章	備註
								影印本 不予受理
身心障礙學生			名		元			
身心障礙人士子女			名		元	計		
低收入戶子女			名		元			

承辦人簽章

業務主管簽章

出納簽章

會計主任

校長簽章

# 領 據

茲收到嘉義市政府補助本校114學年度第1學期身心障礙學生、身心障礙人士子女及低收入戶子女就學費用補助款新臺幣 元整。

此 據

縣（市）私立

學 校

承辦人：

出 納：

會 計：

校 長：

（蓋學校印信）

中 華 民 國 年 月 日

身心障礙手冊（正面）黏貼處

身心障礙手冊（反面）黏貼處

學生學生證（正面）黏貼處

學生學生證（反面）黏貼處

※ 申請同學請將證件影印本確實貼在黏貼處