**新竹縣發展遲緩兒童早期療育補助－113年申請須知**

1. 本補助為先上課後申請、每2個月申請一次，收件日期如下表：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 收件日期 | 一 | 二 | 三 | 四 | 五 | 六 |
| 2/25-3/8 | 4/25-5/8 | 6/25-7/8 | 8/25-9/8 | 10/25-11/8 | 12/25-隔年1/8 |
| 證明單月份 | 1、2月 | 3、4月 | 5、6月 | 7、8月 | 9、10月 | 11、12月 |

1. 送件方式以 **掛號郵寄** 或 **現場送件** 皆可，寄件以**郵戳日期**為憑。

郵寄地址：302新竹縣竹北市福興路1011號/早療通報中心收。

若為現場送件，請於收件日期之上班日8：30-17：00送件(中午有值班亦可送件；國定假日、周六日不收件、遇假日順延一日)。

\*\*社區管理室不代收，亦請勿夾於門縫或貼於門上。

1. 收件日期可順延一次申請，但不可跨年度。

說明：1.2月份證明單，可收件期為2/25-3/8、4/25-5/8。

11.12月份證明單，可收件期僅有12/25-隔年1/8。

1. 相同月份費用不得分次申請。

說明：若已在2/25-3/8繳交2月申請單，爾後發現有未檢附/遺漏之2月申請單則無法於4/25-5/8補送。

1. 表格粗框內請詳實填寫，並由執行療育人員於核章欄位蓋章(不可簽名)。

療育日期塗改需由療育人員於塗改處蓋章，若未核章不予補助。

1. 交通費及療育費合計每月最高4,000元，具低收入戶資格證明者每月最高6,000元。(依每個月依實際上課情形合併計算，不跨月份累計)
2. 交通費補助每日補助一次200元。請將同一月份課程填寫於同一張證明單上(不同療育單位都填於同一張申請單)。
3. 療育費補助需繳付自費收據正本，收據須註明兒童姓名、療育日期、療育金額。療育費補助金額設有單次金額上限最高1,000元(設籍尖石、五峰之兒童單次最高1,100元)。當次課程未達上限則依課程實際金額核撥。
4. 本補助相關表單請自行影印(單面)使用，不可使用回收紙列印。申請表格下載路徑：新竹縣政府社會處→業務專區→兒童及少年福利→兒童發展早期療育服務→兒童早期療育費用補助
5. 請務必加入本中心臉書粉絲專頁或LINE社群，接收本中心講座資訊、療育補助提醒通知、新增療育單位資訊…等。

若有任何疑問，請與我們聯絡。

服務時間：週一至週五 08：30-17：00

電話：03-6573603

E-MAIL：tainewhope@gmail.com

FB粉絲頁：新竹縣兒童發展早期療育通報轉介暨個案管理中心

社群網址：https://is.gd/vhf0K2 (請先至記事本閱讀版規)

公務機LINE ID：036573603

新竹縣發展遲緩兒童早期療育補助－申請表(表一) 113.01.01起使用

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 兒  童  基  本  資  料 | 兒童姓名 | |  | | 身分證字號 | |  | | 生日 | | 年 月 日 | |
| 戶籍地址 | |  | | | | | | | | | |
| 療育證明  三擇一 | | □身心障礙證明 □聯合評估報告書 □(疑似)發展遲緩診斷證明書  本次檢附文件之有效日期起訖： 年 月 日至 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 兒童身份  類別 | | □父母皆為本國籍  □原住民子女：□父/母，族別： □父/母，族別：  □新住民子女：□父/母，國籍： □父/母，國籍： | | | | | | | | | |
| 福利資格 | | □低收入戶 □非低收入戶 | | | | | | | | | |
| 申  請  人  資  料 | **＊申請人須為兒童之直系尊親屬、監護人或其他經縣府核定之單位。** | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | |  | | | 身分證字號 | |  | | | | |
| 與兒童關係 | | □父母　□祖父母　□寄養家庭　□安置機構　□監護人/其他： | | | | | | | | | |
| 連絡電話 | |  | | | | | | | | | |
| 通訊地址 | | □同兒童戶籍地  □ | | | | | | | | | |
| 郵政  帳戶 | 請使用申請人郵政帳戶，若使用兒童郵政帳戶需另附切結書。  郵局戶名： 　　　　　　　　　郵局局號-帳號： | | | | | | | | | | | |
| 檢  附  文  件 | 【補助資格審查文件】每年度皆需檢附一次。同一年度中若有療育證明到期、戶籍遷徙、受補助兒童更名、緩讀…等，則單獨檢附該項更新文件。  1. □申請表(本表)。  2. □受補助兒童及□申請人戶口名簿影本或戶籍謄本。  3. □有效期限內之身心障礙證明影本(正反面)、聯合評估報告書影本(封面至綜合建議欄位)、(疑似)發展遲緩診斷證明書影本，三擇一即可。  4. □申請人郵政存簿封面影本。□若使用兒童帳戶需檢附郵政存簿封面影本及切結書。  5.其他證明文件：□有效期內之低收入戶證明□緩讀證明□寄養契約書□安置公文等。  【申請補助文件】每次皆須檢附。  新竹縣發展遲緩兒童早期療育補助證明單－交通費(表二)、療育費(表三)及收據正本。 | | | | | | | | | | | |
| 本人(同申請人)已詳細閱讀本表內容、申請須知、與補助要點，且依實提供各項資料文件，並確認兒童未領有「身心障礙者日間照顧及住宿式照顧費用補助」等相同性質之其他補助。如有違反上述情形，須繳回已請領之補助並受相關法律責任。  立切結書人： (簽名或蓋章) 日期：　　　年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | | |
| 受理單位審查意見 | | | | | | | | | | | | |
| 送件方式/時間 | | 初審社工 | | 初審核定結果：□符合□不符 | | | | | | 縣府複審 | |
| □郵寄□親送  日期： | |  | | □全新案□年度第一次申請□低收入戶 | | | | | |  | |
| 核定療育項目:  □職能□物理□語言□心理□其他 | | | | | | 編號： | |

新竹縣發展遲緩兒童早期療育補助證明單113.01.01起使用

**交通費證明單 年 月**(表二)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 兒 兒童姓名：　　　　　　生日： 年 月 日 身分證字號： | | | | | | |
| 次數 | 療育日期 | 療育單位  (可自行填寫或醫療院所蓋章) | 療育課程項目 | | 療育人員核章  (簽名不計) | |
| １ | 月 日 |  |  | |  | |
| ２ | 月 日 |  |  | |  | |
| ３ | 月 日 |  |  | |  | |
| ４ | 月 日 |  |  | |  | |
| ５ | 月 日 |  |  | |  | |
| ６ | 月 日 |  |  | |  | |
| ７ | 月 日 |  |  | |  | |
| ８ | 月 日 |  |  | |  | |
| ９ | 月 日 |  |  | |  | |
| １０ | 月 日 |  |  | |  | |
| １１ | 月 日 |  |  | |  | |
| １２ | 月 日 |  |  | |  | |
| １３ | 月 日 |  |  | |  | |
| １４ | 月 日 |  |  | |  | |
| １５ | 月 日 |  |  | |  | |
| １６ | 月 日 |  |  | |  | |
| １７ | 月 日 |  |  | |  | |
| １８ | 月 日 |  |  | |  | |
| １９ | 月 日 |  |  | |  | |
| ２０ | 月 日 |  |  | |  | |
| 填表提醒事項：  1.請於雙數月25日至單數月8日之間提出申請(遇假日順延一日)，郵寄以掛號郵戳日期為憑。逾期不受理。  2.交通費每日補助一次200元。每月使用一張。  3.表格內容請詳實填寫，療育日期塗改應於塗改處加蓋療育人員章，未核章視為無效次數不予補助。 | | | 月 日 | | | 案件編號 |
| □郵寄□親送，日期： | | |  |
| □全新案□年度第一次□更新文件□低收□緩讀 | | | |
| 初審社工 | 核定次數 | | 縣府複審 |
|  |  | |  |

新竹縣發展遲緩兒童早期療育補助證明單113.01.01起使用

**療育費證明單 年 月**(表三)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 兒童姓名：　　　　　　生日： 年 月 日 身分證字號： | | | | | | | | | |
| 次數 | 療育日期 | 療育單位  (可自行填寫或醫療院所蓋章) | | 療育課程  項目 | | 課程金額 | | 療育人員核章  (簽名不計) | |
| １ | 月 日 |  | |  | |  | |  | |
| ２ | 月 日 |  | |  | |  | |  | |
| ３ | 月 日 |  | |  | |  | |  | |
| ４ | 月 日 |  | |  | |  | |  | |
| ５ | 月 日 |  | |  | |  | |  | |
| ６ | 月 日 |  | |  | |  | |  | |
| ７ | 月 日 |  | |  | |  | |  | |
| ８ | 月 日 |  | |  | |  | |  | |
| ９ | 月 日 |  | |  | |  | |  | |
| １０ | 月 日 |  | |  | |  | |  | |
| 填表提醒事項：  1.請於雙數月25日至單數月8日之間提出申請(遇假日順延一日)，郵寄以掛號郵戳日期為憑。逾期不受理。  2.自費收據須註明兒童姓名、療育日期、療育金額，並繳付收據正本。  3.療育費補助金額設有單次金額上限最高1,000元(設籍尖石、五峰之兒童單次最高1,100元)。當次課程未達上限則依課程實際金額核撥。  4.表格內容請詳實填寫，療育日期塗改應於塗改處加蓋療育人員章，未核章視為無效次數不予補助。 | | | | | | | | | |
| 送件方式/日期 | | □全新案□年度第一次  □更新文件□低收□緩讀 | 初審社工 | | 核定金額 | | 縣府複審 | | 案件編號 |
| □郵寄□親送，日期： | |  | |  | |  | |  |
| 收據浮貼處  (健保已給付部分、診斷書費、掛號費、評估費負擔不予補助) | | | | | | | | | |

113.01.01起使用

新竹縣發展遲緩兒童早期療育費用補助

更改郵局帳戶切結書

本申請人　　　　　　　　　申請兒童　　　 　 　之療育補助，因故無法檢附申請人之郵局存簿，申請更改轉撥至其他郵局帳戶。

□改入兒童本人郵局帳戶。

□改入提供療育服務單位之郵局帳戶。

□改入其他照顧者或親屬(非直系)之郵局帳戶。

□改入寄養家庭/安置單位/安置保母之郵局帳戶。

更改原因(請詳述)：

上述若與事實不符，願付一切法律責任，且繳回上述已請領之補助款項，特此具結。

此致

新竹縣政府

申請人： 簽名或蓋章

與兒童之關係：

身分證字號：

戶籍地址：

聯絡電話：

郵局帳戶封面影本黏貼處

中華民國年月日