

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