

# 嘉義市身心障礙者參加國家考試報名費補助申請表

附件 1

申請日期： 年 月 日

申請人		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生 日期	年 月 日
障 礙 類 別		障 礙 等 級	<input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度		
身 分 證 統 一 號		戶 籍 地 址			
通 訊 地 址		聯 絡 電 話	( )		
			手機：		
參 加 國 家 考 試 種 類	<input type="checkbox"/> 高等考試 <input type="checkbox"/> 普通考試 <input type="checkbox"/> 初等考試 <input type="checkbox"/> 特種考試 <input type="checkbox"/> 專門職業及技術人員考試 <input type="checkbox"/> 其他_____				
考 試 日 期		申 請 補 助 金 額	新臺幣_____元整		
應 備 文 件	◎申請文件 <input type="checkbox"/> 1. 申請書 <input type="checkbox"/> 2. 身心障礙證明(手冊)正反面影本 <input type="checkbox"/> 3. 戶口名簿現住人口含詳細記事影本或戶籍謄本(至少需有申請人 詳細記事) <input type="checkbox"/> 4. 國家考試報名繳費證明 <input type="checkbox"/> 5. 由監場人員簽發之到考證明影本(需全科到考)或成績單影本。 <input type="checkbox"/> 6. 申請人存摺帳戶封面影本				
<b>審 核 欄(此欄由受理申請單位填寫)</b>					
<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：					
承 辦 人	科 長		單 位 主 管		

## 切 結 書

本人申請嘉義市補助身心障礙者參加國家考試報名費補助時，已詳閱執行要點內容，茲切結下列事項：

- 一、所附資料正(影)本屬實，如有不實願負相關法律責任。
- 二、未曾接受國家考試報名費補助及未曾受中央或地方政府身心障礙者創業貸款、自力更生等相關補助。
- 三、如有虛報不實，經查核屬實者，不得再提出任何補助申請，並繳回原補助金額，如另涉及刑責者依法究辦。

此致

嘉義市政府

切結人：

(簽名或蓋章)

身分證統一編號：

通訊住址：

聯絡電話：

中 華 民 國 年 月 日

證件黏貼頁(第 1 頁, 共 4 頁)

(申請人身心障礙手冊(證明)正面影本黏貼處)

(申請人身心障礙手冊(證明)反面影本黏貼處)

證件黏貼頁(第 2 頁, 共 4 頁)

(戶口名簿影本或戶籍謄本黏貼處)

證件黏貼頁(第 3 頁, 共 4 頁)

(國家考試報名繳費證明黏貼處)

證件黏貼頁(第 4 頁, 共 4 頁)

(由監場人員簽發之到考證明影本(需全科到考)或成績單黏貼處)

# 領 據

茲領到嘉義市政府發給參加國家考試報名費補助款計新臺  
幣 仟 佰 拾 元整。

(以上金額請以數字大寫「零、壹、貳、參、肆、伍、陸、柒、捌、玖」填寫)

此致

嘉義市政府

具領人： (簽名或蓋章)

身分證統一編號：

通訊地址：

聯絡電話：

匯款銀行(郵局)名稱：

匯款銀行(郵局)帳號：

匯款銀行(郵局)帳戶戶名：

存摺封面影本請浮貼於此處

中 華 民 國 年 月 日

# 嘉義市身心障礙者參加技術士技能檢定合格獎勵金申請表

附件 2

申請日期：      年      月      日

申請人		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	年    月    日
障礙類別		障 礙 等 級	<input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度		
身分證統一編號	戶 籍 地 址				
通訊地址	聯 絡 電 話 (      ) 手 機 :				
檢 定 職 類 ( 項 )					
級 別	<input type="checkbox"/> 甲級 <input type="checkbox"/> 乙級 <input type="checkbox"/> 丙級 <input type="checkbox"/> 單一級				
技術士證總編號	證照生效日期				
應 備 文 件	◎申請文件 <input type="checkbox"/> 1. 申請書 <input type="checkbox"/> 2. 身心障礙證明(手冊)正反面影本 <input type="checkbox"/> 3. 戶口名簿現住人口含詳細記事影本或戶籍謄本(至少需有申請人詳細記事) <input type="checkbox"/> 4. 技術士證照影本 <input type="checkbox"/> 5. 申請人存摺帳戶封面影本				
<b>審 核 欄(此欄由受理申請單位填寫)</b>					
<input type="checkbox"/> 符合規定，准予發給獎勵金新臺幣 3,000 元整。 <input type="checkbox"/> 不符合規定。原因：					
承 辦 人	科 長	單 位 主 管			



## 切 結 書

本人申請嘉義市身心障礙者參加技能士技能檢定合格獎勵金時，已詳閱執行要點內容，茲切結下列事項：

- 一、所附資料正(影)本屬實，如有不實願負相關法律責任。
- 二、未曾接受國家考試報名費補助及未曾受中央或地方政府身心障礙者創業貸款、自力更生等相關補助。
- 三、如有虛報不實，經查核屬實者，不得再提出任何獎勵金申請，並繳回原獎勵金額，如另涉及刑責者依法究辦。

此致

嘉義市政府

切結人：

(簽名或蓋章)

身分證統一編號：

通訊住址：

聯絡電話：

中 華 民 國 年 月 日

證件黏貼頁(第 1 頁, 共 3 頁)

(申請人身心障礙手冊(證明)正面影本黏貼處)

(申請人身心障礙手冊(證明)反面影本黏貼處)

證件黏貼頁(第 2 頁, 共 3 頁)

(技術士證照影本黏貼處)

證件黏貼頁(第 3 頁, 共 3 頁)

(戶口名簿影本或戶籍謄本黏貼處)

## 領 據

茲領到嘉義市政府發給技術士技能檢定合格獎勵金計新臺幣參仟元整。

此致

嘉義市政府

具領人： (簽名或蓋章)

身分證統一編號：

通訊地址：

聯絡電話：

匯款銀行（郵局）名稱：

匯款銀行（郵局）帳號：

匯款銀行（郵局）帳戶戶名：

存摺封面影本請浮貼於此處

中 華 民 國 年 月 日