

_____學校_____學年度第_____學期身心障礙學生搭乘復康巴士就學申請表

申請日期： 年 月 日

學生姓名			就讀年級與班級	年	班
身心障礙手冊	障礙類別				
	障礙等級				
乘車起迄點及時間	上學	起點		迄點	
		乘車時間			
	放學	起點		迄點	
		乘車時間 (如每日乘車時間不同，請詳細填寫)			
緊急聯絡人			聯絡電話		
是否搭乘免費特教專車 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否					
學校審查結果	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過				
身心障礙手冊黏貼處					

備註：本申請表由學校自存。