

臺北市_____國中_____學年度第__學期

身心障礙學生申請搭乘小型冷氣車就學名冊

| 學生姓名 | 身心障礙手冊 | | 上學 | | 放學 | | 聯絡資訊 | |
|------|--------|---|------|------------|------|------------|-------|------|
| | 障別 | 等級 | 乘車時間 | 乘車起訖點 | 乘車時間 | 乘車起訖點 | 緊急聯絡人 | 聯絡電話 |
| | | <input type="checkbox"/> 極重度 <input type="checkbox"/> 重度 | | 起點： 訖點： | | 起點： 訖點： | | |
| | | <input type="checkbox"/> 極重度 <input type="checkbox"/> 重度 | | 起點： 訖點： | | 起點： 訖點： | | |
| | | <input type="checkbox"/> 極重度 <input type="checkbox"/> 重度 | | 起點： 訖點： | | 起點： 訖點： | | |
| | | <input type="checkbox"/> 極重度 <input type="checkbox"/> 重度 | | 起點： 訖點： | | 起點： 訖點： | | |
| | | <input type="checkbox"/> 極重度 <input type="checkbox"/> 重度 | | 起點： 訖點： | | 起點： 訖點： | | |
| | | <input type="checkbox"/> 極重度 <input type="checkbox"/> 重度 | | 起點： 訖點： | | 起點： 訖點： | | |
| | | <input type="checkbox"/> 極重度 <input type="checkbox"/> 重度 | | 起點： 訖點： | | 起點： 訖點： | | |

製表人：
聯絡電話：

主任：

校長：