

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：