

\_\_\_\_年新竹市發展遲緩兒童早期療育費用補助  
療育訓練費用（      月）收據黏貼憑證單

受理單位：

兒童姓名：\_\_\_\_\_（務必填寫）

111.06.08 修訂

次數	療育日期	療育單位	療育人員 蓋章	療育項目	療育金額	核定金額
1	月 日					
2	月 日					
3	月 日					
4	月 日					
5	月 日					
6	月 日					
7	月 日					
8	月 日					

填表說明：

- 療育日期、療育單位、療育項目及療育金額應載明，若有塗改請療育人員務必核章；療育人員蓋章一欄請蓋章，不能簽名替代。
- 費用若為預付，請於繳費收據上註明療育日期。
- 繳費收據以正本為主。

繳費收據黏貼處（請依序向下浮貼整齊，如不敷使用，請自行影印。）