

臺南市_____區_____（國民小學附設）幼兒園 分班 園所代號：
109(一)第2梯次2至4歲身心障礙及原住民幼兒(107學年度(含)前入學)就學補助差額請領清冊

109年 月 日

編號	幼童姓名	身分證字號	入園就讀日期	幼生身分別	申請人	戶籍地址(含鄰里)	請領金額	申請人簽章	備註
		出生年月日							
1	王大同		108.02.11	原住民			5,000		
2	曾幸福		107.08.30	身心障礙			3,000		
3									
4									
5									
6									
7									
8									
合計 8,000							元整		

※表格如不敷使用請自行增列。

電話：(06)

(請核職章或私章，請勿使用訂正小章)

承辦人：

主計人員：

園長/負責人：