

# 基隆市政府辦理發展遲緩兒童療育補助

## 療育紀錄單 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月

兒童姓名：\_\_\_\_\_

(本紀錄單請自行影印使用)

<b>次數 1</b>	<b>次數 2</b>	<b>次數 3</b>	<b>次數 4</b>
____年____月____日	____年____月____日	____年____月____日	____年____月____日
療育單位：	療育單位：	療育單位：	療育單位：
療育項目：	療育項目：	療育項目：	療育項目：
療育人員 核章處：	療育人員 核章處：	療育人員 核章處：	療育人員 核章處：
<b>次數 5</b>	<b>次數 6</b>	<b>次數 7</b>	<b>次數 8</b>
____年____月____日	____年____月____日	____年____月____日	____年____月____日
療育單位：	療育單位：	療育單位：	療育單位：
療育項目：	療育項目：	療育項目：	療育項目：
療育人員 核章處：	療育人員 核章處：	療育人員 核章處：	療育人員 核章處：
<b>次數 9</b>	<b>次數 10</b>	<b>次數 11</b>	<b>次數 12</b>
____年____月____日	____年____月____日	____年____月____日	____年____月____日
療育單位：	療育單位：	療育單位：	療育單位：
療育項目：	療育項目：	療育項目：	療育項目：
療育人員 核章處：	療育人員 核章處：	療育人員 核章處：	療育人員 核章處：
<b>次數 13</b>	<b>次數 14</b>	<b>次數 15</b>	<b>次數 16</b>
____年____月____日	____年____月____日	____年____月____日	____年____月____日
療育單位：	療育單位：	療育單位：	療育單位：
療育項目：	療育項目：	療育項目：	療育項目：
療育人員 核章處：	療育人員 核章處：	療育人員 核章處：	療育人員 核章處：

註：請詳實填寫，未依規定註記則不予補助，若經查證有偽造之情形時，本府將保留一切法律追訴權。