

臺南市政府社會局補助托嬰中心及居家式托育服務提供者收托身心障礙暨疑似發展遲緩幼兒實施計畫

居家式托育服務提供者照顧費名冊

居家式托育服務提供者姓名		身分證字號		身分證字號		所屬居家托育服務中心		檢附資料 請填入編號		托育服務費 請填寫金額	
序號	幼兒姓名	身分證字號	出生年月日	收托日期	第____季	每季送托日期	請領____個月	報本市兒童發展管理中心日期 計算(起)	1. 身心障礙證明 2. 綜合評估報告書 3. 診斷證明書	1. 身心障礙重度 5,000 元 2. 身心障礙中度 2,500 元 3. 身心障礙輕度 1,500 元 4. 發展遲緩 1,500 元 5. 疑似發展遲緩 1,500 元	
1											
2				-----							
總計元(新臺幣)											
托育服務費				申請總計新臺幣_____元整							

填表注意事項：

1. 請就實際收托狀況核實填寫。
2. 特殊需求幼兒若經本市立案托嬰中心或已登記之居家式托育服務提供者通報至本市兒童早期發展服務管理中心，追溯自通報日起予以補助。
3. 補助費之核算，每月以 30 日計算，滿 15 日以上以 1 個月計；未滿 15 日以半個月計。另每日收托未達 6 小時，以半日計。
4. 檢附資料影本請加註「與正本相符」及居托人員私章。

居家式托育服務提供者(簽章)：

居家托育服務中心用印：