

教育部國民及學前教育署補助教保服務機構辦理 融合教育多元輔導試辦計畫

一、計畫目標：

為增進普通班教保服務人員特教專業知能，建立特教專業發展支持系統，以規劃合宜之融合教育環境，營造友善班級氣氛，俾利發展適齡適性且符合身心障礙幼生個別需求之教保活動課程，進行差異化教學。

二、補助對象：

- (一) 直轄市、縣（市）政府。
- (二) 國立學校附設幼兒園。
- (三) 政府機關（構）及中央公營事業委託設立之職場互助教保服務中心。

三、參與對象：

普通班有招收身心障礙幼生或疑似身心障礙幼生之教保服務機構（以下簡稱機構）。

四、辦理方式：

- (一) 申請方式：本試辦計畫為全機構性計畫，機構內有身心障礙幼生之普通班班級均應參加，由機構主動提出申請，機構內所有教保服務人員得共同參與計畫之規劃與實施。
- (二) 輔導人員：
 1. 機構由教育部國民及學前教育署（以下簡稱本署）提供之融合教育輔導人才庫名單邀請輔導人員，如有特殊需求得由本署進行媒合。
 2. 每一輔導人員每年輔導總機構數以三個為限。但有特殊情形經本署同意者，不在此限。
- (三) 輔導方式：
 1. 由輔導人員採多元方式進行，如入班觀察、實施讀書會、個案研討、小組或團體議題討論、跨班合作教學、專團合作討論、親職教育等方式進行融合教育下幼兒行為輔導與班級經營（如何建立尊重差異及相互合作的班級文化、如何輔導身心障礙幼生與普通生建立關係、適切互動及樂於自學互學共學）、教保環境設計及差異化的課程規劃與教學實施之輔導，並得視需要提供家長諮詢。
 2. 本計畫可由具特教及幼教專長之輔導人員共同輔導，並應與機構現有教師助理員及特教學生助理人員（以下簡稱助理人員）、特教巡迴輔導人力或特殊教育相關專業人員溝通及共同合作。

五、補助原則及基準：

(一) 輔導經費補助基準：

1. 一般地區機構：採單一輔導人員進行輔導者，每機構每年最高核予新臺幣六萬元；採二位輔導人員共同輔導者，每機構每年最高核予新臺幣八萬元。
2. 離島、原住民及偏遠地區機構：採單一輔導人員進行輔導者，每機構每年最高核予新臺幣十萬元；採二位輔導人員共同輔導者，每機構每年最高核予新臺幣十二萬元。

(二) 輔導經費補助項目：

1. 輔導鐘點費：

- (1) 離島地區輔導人員每人每小時核予新臺幣一千五百元，非離島地區輔導人員每人每小時核予新臺幣一千元。
- (2) 各機構每學年至少輔導六次，每次至少三小時，至多六小時；每月至多以輔導一次原則，但情形特殊者，得彈性調整每月輔導次數，至多以二次為限。

2. 出席費：支應外聘專家學者之出席費用；受輔機構得依輔導歷程中特殊需求邀請前開人員到機構參與協作、給予諮詢或指導，且辦理時數不得逾總輔導時數之百分之二十。

3. 交通費：輔導人員及外聘專家學者之交通費；搭乘大眾交通運輸工具者，支應高鐵標準車廂、火車、客運或捷運之費用，覈實支付。但輔導機構位處離島或原住民地區者，得依實際需求申請機票及船票之費用。

4. 住宿費：以受輔機構位處離島、原住民或偏遠地區為原則，補助輔導人員及外聘專家學者之住宿費，依「國內出差旅費報支要點」之規定辦理。

5. 代課費：支應公立幼兒園教保服務人員於輔導歷程中參與小組或團體討論所需之代課費用(含鐘點費、勞保、健保及勞工退休金，依各相關規定編列)，申請時數不得逾總輔導時數之百分之三十。

6. 雜支：不得逾總補助經費之百分之六。

7. 全民健康保險補充保費：支應投保單位(雇主)因執行輔導所衍生雇主應負擔之補充保費，補助額度依「全民健康保險法」之規定辦理。

- ### (三) 其他：機構如因輔導歷程中需專業合作，致原核定補助之專業人員時數不足，得於申請本計畫時，併同提報申請不足時數，此項經費由各直轄市、縣(市)政府於本署補助之「專業團隊專業人員經費」支應。但申請時數不得逾總輔導時數之百分之三十。

六、申請及執行期間：

辦理期間為一學年度（每年八月至次年七月）。

七、申請及審查作業：

機構依本署公告之期程，邀請經本署核定公告之輔導人員討論後填具申請表並檢附相關資料，送直轄市、縣（市）政府初審併填彙整總表後，層轉本署審核，並以符合下列要件之一者，得優先補助：

- （一）身心障礙幼生數較多之機構。
- （二）招收重度或多重障礙幼生之機構。
- （三）近五年曾參與「幼兒園專業發展輔導」且已達到正常化教學之機構。

八、經費請撥及核銷：

- （一）經費請撥、支用、核銷及賸餘款，應依本原則及本署相關規定辦理，未執行款及執行率未達百分之八十者，賸餘款應全數繳回。
- （二）應於年度輔導工作結束後二個月內（次年九月三十日前），併同執行成果報告及經費收支結算表報本署辦理核結事宜。
- （三）融合教育輔導應提具成果報告內容如下：填寫歷次輔導紀錄，並於年度輔導工作結束後提報彙整紀錄，由直轄市、縣（市）政府彙整各機構之輔導紀錄（包括紙本及電子檔光碟）報本署，輔導紀錄之報送期程及項目，由本署另案函知。

九、注意事項：

（一）申請規定：

1. 輔導人員為受輔機構之負責人、教保服務人員、其他工作人員、受輔機構負責人或園長之三親等內親屬或為受輔非營利幼兒園入園督導之計畫主持人者，不予受理計畫之申請；核定通過之機構，於執行輔導階段經查有上列情事者，除即停止執行計畫外，並應全數繳回補助款，且於機構輔導辦理期間，不得再提出計畫申請或擔任輔導人員。
2. 申請由二位輔導人員共同輔導者，二位輔導人員同時在機構輔導時數不得逾總輔導時數之百分之五十。
3. 受輔機構如有規劃實施讀書會或親職教育，二者辦理時間合計以總輔導時數之百分之三十為限。

（二）入機構輔導規定：

1. 輔導鐘點費自輔導人員入機構起計算之，不包括輔導人員之路程時間，且同一日同一機構之輔導僅得以一次計數。
2. 位處離島之受輔機構，其輔導人員因遇天候不佳、天災等不可抗力因

素致無法入機構輔導者，得以視訊方式進行輔導。但辦理次數不得超過總輔導次數之百分之二十。

3. 教學面向之輔導時間以上課日之上午時段為原則；其餘輔導時間不在此限。
4. 經核定通過之輔導人員與機構，機構應推派單一聯繫窗口參與本署辦理之機構融合教育輔導執行說明會與相關會議。
5. 機構之教保服務人員實際參與融合教育輔導者，每次受輔導時數得納入教保專業知能研習時數計算。
6. 受補助之機構，倘有拍攝幼兒照片或影片之需要，應自行取得家長同意書並妥善留存。
7. 本署得於符合教保目的之範圍內，無償重製、使用及推廣依本計畫補助所產出之成果。
8. 參與本計畫之人員非經本署同意不得以任何形式對外公開本計畫實施成果。

(三) 成效與考核：

1. 為瞭解補助對象之實施成效，本署必要得進行現場訪察，直轄市、縣(市)政府應派員陪同訪視，並請機構提供與本計畫有關之相關資料，以利進行成效評估。
2. 成效評估及相關作業配合度將作為下一學年度核定補助之參據，針對輔導成效優良之輔導人員及受輔機構，擇優表揚與獎勵，由各直轄市、縣(市)政府予以敘獎，並得邀請於教保研習進行經驗分享或安排參訪活動。
3. 輔導紀錄經審查，且本署實地訪視確認成效不佳，其可歸責於輔導人員者，該輔導人員三年內不得參與融合教育多元輔導；情節嚴重者，撤銷該輔導人員融合教育多元輔導之資格。其可歸責於教保服務機構者，該機構三年內不得再提出融合教育多元輔導申請。

(四) 輔導停權規定：

1. 輔導報告及經費核結若涉虛偽不實之情事，且經查屬實者，除應繳回溢領之輔導經費外，並撤銷輔導人員參與本署相關教保計畫之資格。
2. 經本署核定參與本計畫之輔導人員或受輔機構，非因不可抗力因素放棄原核定計畫之執行者，自放棄執行計畫次學年起三年內，輔導人員不得再擔任融合教育多元輔導人員，受輔機構不得再提出融合教育多元輔導申請。

111學年度教育部國民及學前教育署補助教保服務機構 辦理融合教育多元輔導試辦計畫申請表

一、基本資料

教保服務機構基本資訊	教保服務機構名稱 (全銜)	_____縣/市_____鄉/鎮/市/區_____幼兒園/教保服務中心 (若為私立，立案字號：_____)								
	園長/校長									
	地址									
	業務承辦人	姓名				電子信箱				
職稱					聯絡電話					
機構內教職員工概況	教職員人數	教師		教保員		特殊教育教師	其他(包含廚工、職員等)			
	正式	- 人		- 人		- 人	- 人			
	代理	- 人		- 人		- 人	- 人			
111學年全機構幼生概況(不含特幼班) (可自行增列)	班級名稱	幼生人數					特殊需求人數			
		滿6歲	滿5歲	滿4歲	滿3歲	滿2歲	疑似生	特教生	身心障礙類別	
	(範例) 班	-	10	10	10	-	2	3	智能障礙：1 自閉症：2	
	____班	-	-	-	-	-	-	-	-	
	____班	-	-	-	-	-	-	-	-	
	____班	-	-	-	-	-	-	-	-	
	特教生身心障礙類別/人數	※特教生係指經各級主管機關特殊教育學生鑑定及就學輔導會鑑定或具公私立醫院診斷證明書、聯合評估報告書、身心障礙證明之幼生。								
		智能障礙	視覺障礙	聽覺障礙	語言障礙	肢體障礙	腦性麻痺			
		- 人	- 人	- 人	- 人	- 人	- 人	- 人		
		情緒行為障礙	多重障礙	身體病弱	發展遲緩	自閉症	(請說明)			
- 人		- 人	- 人	- 人	- 人	- 人	- 人			
(請說明)		(請說明)	(請說明)	(請說明)	(請說明)	(請說明)				
- 人	- 人	- 人	- 人	- 人	- 人	- 人				
全機構教學概況(不含特幼班)	課程取向 (可複選)	<input type="checkbox"/> 讀寫算(重視注音拼讀、國字識讀及書寫) <input type="checkbox"/> 單元 <input type="checkbox"/> 主題 <input type="checkbox"/> 方案 <input type="checkbox"/> 高瞻 <input type="checkbox"/> 學習區 <input type="checkbox"/> 學習區萌發方案 <input type="checkbox"/> 蒙特梭利 <input type="checkbox"/> 華德福 <input type="checkbox"/> 其他(請說明):								

	課程規劃 (單選)	<input type="checkbox"/> 購置坊間現成教材、讀本進行教學 <input type="checkbox"/> 選用、改編並延伸坊間現成教材進行教學 <input type="checkbox"/> 採自編課程				
	教學方式 (可複選)	<input type="checkbox"/> 採統整/不分科教學 <input type="checkbox"/> 自行設計學習單 <input type="checkbox"/> 多採團體教學 <input type="checkbox"/> 採團體教學為主，小組教學為輔 <input type="checkbox"/> 多應用個人、小組、團體等不同方式於教學中 <input type="checkbox"/> 其他(請說明):				
	班級環境 (單選)	<input type="checkbox"/> 未規劃角落/學習區 <input type="checkbox"/> 有規劃角落/學習區但未正常運作 <input type="checkbox"/> 有規劃角落/學習區且已正常運作				
	補充說明					
近五年特教生人數與相關資源申請情形(不含特幼班)	學年度	106	107	108	109	110
	幼生總人數	- 人	- 人	- 人	- 人	- 人
	特教生人數	- 人	- 人	- 人	- 人	- 人
	特教巡迴輔導	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
	特教相關專業服務	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
現有特教資源	類別	是否申請	請簡述特教資源入園之頻率等運作方式			
	特教巡迴輔導教師	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有				
	專業人員	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 物理治療師 <input type="checkbox"/> 職能治療師 <input type="checkbox"/> 語言治療師 <input type="checkbox"/> 其他:(請說明)				
		已核予時數	- 小時			
		已核予經費	- 元			
	助理人員	已核予時數	- 小時			
		已核予經費	- 元			
	其他					

二、申請資料

	班級 名稱	幼生人數					特殊需求人數		
		滿6歲	滿5歲	滿4歲	滿3歲	滿2歲	疑似生	特教生	身心障礙類別
111學年 參與輔導 班級概況 (可自行增列)	____班	-	-	-	-	-	-	-	-
	____班	-	-	-	-	-	-	-	-
	____班	-	-	-	-	-	-	-	-
	____班	-	-	-	-	-	-	-	-
輔導人員	第 一 位	姓 名					專長	<input type="checkbox"/> 學前特教專長 <input type="checkbox"/> 幼教專長 <input type="checkbox"/> 特教專長	
		服務單位							
	第 二 位	姓 名	(若無，則免填)				專長	<input type="checkbox"/> 學前特教專長 <input type="checkbox"/> 幼教專長 <input type="checkbox"/> 特教專長	
		服務單位							
歷年參與本 計畫情形	<input type="checkbox"/> 初次參與融合教育多元輔導試辦計畫 <input type="checkbox"/> 曾參與融合教育多元輔導試辦計畫								
	學年度	輔導目標			輔導人員一		輔導人員二		
							(若無，則免填)		
歷年參與相 關計畫情形	<input type="checkbox"/> 106-110學年未曾參與其他相關計畫 <input type="checkbox"/> 106-110學年曾參與相關計畫，例如：教保服務機構專業發展輔導、學前融合教育教師專業學習社群、其他中央或地方政府承辦的計畫								
	學年度	計畫名稱			補助單位		輔導人員		
							(若無，則免填)		
(如表格不敷使用，請自行增列)									
111學年 參與相關計 畫情形	<input type="checkbox"/> 111學年未申請其他相關計畫 <input type="checkbox"/> 111學年已申請其他相關計畫，例如：教保服務機構專業發展輔導、學前融合教育教師專業學習社群、其他中央或地方政府承辦的計畫								
	學年度	計畫名稱			補助單位		輔導人員		
	111						(若無，則免填)		
(如表格不敷使用，請自行增列)									

申請融合教育輔導之目的及待解決問題(可複選)	<input type="checkbox"/> 規劃合宜之幼兒園融合教保環境 <input type="checkbox"/> 建立尊重差異的班級文化 <input type="checkbox"/> 與特生建立關係與良好互動 <input type="checkbox"/> 輔導特生與普生建立關係與良好互動 <input type="checkbox"/> 正向行為支持 <input type="checkbox"/> 研擬個別化教育計畫 (IEP) <input type="checkbox"/> 規劃兼顧特生與普生之教保活動課程 <input type="checkbox"/> 輔導特生參與多元的學習活動 <input type="checkbox"/> 實施差異化教學 <input type="checkbox"/> 與家長溝通及親職教育諮詢 <input type="checkbox"/> 其他輔導需求，請說明： <hr/>			
專業合作方式與預期成效	1. 說明如何與助理人員、巡迴輔導教師或專業人員合作，以整合支持融合生的特教資源連結。 2. 說明本計畫之預期成效。			
輔導次數、時數及內容說明	次數	時數	輔導方式	輔導重點與內容說明
	1		<input type="checkbox"/> 入班觀察 <input type="checkbox"/> 專團合作討論 <input type="checkbox"/> 讀書會 <input type="checkbox"/> 個案研討 <input type="checkbox"/> 小組/團體議題討論 <input type="checkbox"/> 跨班合作教學 <input type="checkbox"/> 親職教育	
	2		<input type="checkbox"/> 入班觀察 <input type="checkbox"/> 專團合作討論 <input type="checkbox"/> 讀書會 <input type="checkbox"/> 個案研討 <input type="checkbox"/> 小組/團體議題討論 <input type="checkbox"/> 跨班合作教學 <input type="checkbox"/> 親職教育	
	3		<input type="checkbox"/> 入班觀察 <input type="checkbox"/> 專團合作討論 <input type="checkbox"/> 讀書會 <input type="checkbox"/> 個案研討 <input type="checkbox"/> 小組/團體議題討論 <input type="checkbox"/> 跨班合作教學 <input type="checkbox"/> 親職教育	
4		<input type="checkbox"/> 入班觀察 <input type="checkbox"/> 專團合作討論 <input type="checkbox"/> 讀書會 <input type="checkbox"/> 個案研討 <input type="checkbox"/> 小組/團體議題討論 <input type="checkbox"/> 跨班合作教學 <input type="checkbox"/> 親職教育		

	5		<input type="checkbox"/> 入班觀察 <input type="checkbox"/> 專團合作討論 <input type="checkbox"/> 讀書會 <input type="checkbox"/> 個案研討 <input type="checkbox"/> 小組/團體議題討論 <input type="checkbox"/> 跨班合作教學 <input type="checkbox"/> 親職教育	
	6		<input type="checkbox"/> 入班觀察 <input type="checkbox"/> 專團合作討論 <input type="checkbox"/> 讀書會 <input type="checkbox"/> 個案研討 <input type="checkbox"/> 小組/團體議題討論 <input type="checkbox"/> 跨班合作教學 <input type="checkbox"/> 親職教育	
	7		<input type="checkbox"/> 入班觀察 <input type="checkbox"/> 專團合作討論 <input type="checkbox"/> 讀書會 <input type="checkbox"/> 個案研討 <input type="checkbox"/> 小組/團體議題討論 <input type="checkbox"/> 跨班合作教學 <input type="checkbox"/> 親職教育	
	8		<input type="checkbox"/> 入班觀察 <input type="checkbox"/> 專團合作討論 <input type="checkbox"/> 讀書會 <input type="checkbox"/> 個案研討 <input type="checkbox"/> 小組/團體議題討論 <input type="checkbox"/> 跨班合作教學 <input type="checkbox"/> 親職教育	
	9		<input type="checkbox"/> 入班觀察 <input type="checkbox"/> 專團合作討論 <input type="checkbox"/> 讀書會 <input type="checkbox"/> 個案研討 <input type="checkbox"/> 小組/團體議題討論 <input type="checkbox"/> 跨班合作教學 <input type="checkbox"/> 親職教育	
	10		<input type="checkbox"/> 入班觀察 <input type="checkbox"/> 專團合作討論 <input type="checkbox"/> 讀書會 <input type="checkbox"/> 個案研討 <input type="checkbox"/> 小組/團體議題討論 <input type="checkbox"/> 跨班合作教學 <input type="checkbox"/> 親職教育	

(如表格不敷使用，請自行增列)

經費概算表

費用項目	單價(元)	數量	小計	備註
輔導鐘點費		小時		註1
出席費		人次		註2 辦理時數共計○小時
交通費		次		註3、註4、註5
住宿費		人次		註6
代課費		小時		註7
雜支	(請詳列項目)			註8
	(請詳列項目)			
	(請詳列項目)			
全民健康保險 補充保費				=輔導鐘點費 × 2.11%
合計金額				註9

註1.輔導鐘點費：超過總補助經費，以最高補助經費計。

註2.出席費請依教育部補助及委辦計畫經費編列基準規定編列，辦理時數不得逾總輔導時數之20%，並請標註辦理時數。

註3.交通費：覈實支付，得支應飛機(檢附票根)、高鐵標準廂(當日往返者，無須檢附票根)、火車或客運之票價，惟僅補助輔導人員自服務單位至受輔機構之間所使用大眾運輸工具車資，距離如為30公里以內，不得支領交通費。

註4.交通費單價：請填輔導人員/外聘專家學者單次「來回」之票價(必填；不申請，請填0)。

註5.交通費備註：請填輔導人員/外聘專家學者搭乘交通工具之種類及其起迄點之票價(必填)。

註6.位處離島、偏鄉或原住民地區之機構得申請住宿費；實報實銷，依「國內出差旅費報支要點」之規定辦理。

註7.公立幼兒園教保服務人員於輔導歷程中參與小組或團體討論，得編列此項代課費用(包括勞工保險及勞工退休金費用)，申請時數不得逾總輔導時數之30%。

註8.雜支包含輔導人員/外聘專家學者誤餐費、印刷費及雜費等，合計不得逾總補助經費百分之六。

註9.採單一輔導者，一般地區機構編列經費總額最高新臺幣6萬元；位處離島、原住民及偏遠地區機構編列經費總額最高新臺幣10萬元。採雙輔導者，一般地區機構編列經費總額最高新臺幣8萬元；位處離島、原住民及偏遠地區機構編列經費總額最高新臺幣12萬元。

承辦人：

主計人員：

校(園)長：

專業團隊專業人員時數申請表

項目	參與本次輔導 需增加之時數(時)	備註
物理治療師		
職能治療師		
語言治療師		
其他：(請自填)		
合計		

註：機構如因輔導歷程中需專業合作，致原核定補助之專業人員時數不足，得於申請本計畫時，併同提報不足時數，但申請時數不得逾總輔導時數之30%，俟本輔導計畫經本署審核通過後，所需經費由各直轄市、縣（市）政府於本署補助之「專業團隊專業人員經費」支應。

承辦人：

主計人員：

校(園)長：

雙方合作意向書

立契約書人

教保服務機構：_____ (請填全銜，以下簡稱甲方)

輔導人員：(1)_____、(2)_____ (以下簡稱乙方)

緣甲乙雙方預計共同合作執行「111學年度教育部國民及學前教育署補助教保服務機構辦理融合教育多元輔導試辦計畫」(以下簡稱試辦計畫)，乙方同意擔任甲方執行試辦計畫之輔導人員。特議定本合作意向書(以下稱本意向書)，以資遵循。

1. 雙方知悉本意向書僅為雙方表達共同合作之意願，本意向書之有效期間自簽約日起生效，待教育部國民及學前教育署核定本試辦計畫申請結果後，本意向書即失其效力；其申請結果若為通過，甲乙雙方改以遵守本試辦計畫所規定之權利義務為準。
2. 任一方擬終止本意向書，應於申請結果公告以前，書面通知他方及所屬地方政府業務單位。
3. 本意向書未定事宜，雙方應本誠信原則共同協議解決。在本意向書有效期間內，任一方對於因可歸責於己之事由所發生的經費與責任，均應自行負擔。若仍有未盡事宜，依中華民國法律處理之。
4. 本意向書正本一式_____份，其中一份係作為申請試辦計畫之附件，請與申請表一併提交。

甲方：○○○幼兒園/教保服務中心(全銜)

簽約代表人：_____ (簽章)

職稱：_____

電話號碼：_____

乙方：

輔導人員(1)：_____ (簽章)

服務單位/職稱：_____

電話號碼：_____

輔導人員(2)：_____ (簽章)

服務單位/職稱：_____

電話號碼：_____

融合教育多元輔導人員合作計畫

一、基本資料

受輔教保服務機構 名稱 (全銜)	承辦人
	聯絡電話

二、輔導人員合作方式

輔導人員 分工情形	主輔導員工作重點：		
	次輔導員工作重點：		
次數	輔導人員	輔導時數	輔導內容
1	主輔導員		
	次輔導員		
2	主輔導員		
	次輔導員		
3	主輔導員		
	次輔導員		
4	主輔導員		

	次輔導員		
5	主輔導員		
	次輔導員		
6	主輔導員		
	次輔導員		
7	主輔導員		
	次輔導員		
8	主輔導員		
	次輔導員		

備註：

1. 輔導次數請自行增列使用。
2. 輔導時數：以輔導人員入機構起至離開機構計之，不包括路程時間；**當次輔導規劃二位輔導人員入機構者，其輔導時數應一致。**
3. 各次輔導時數應與申請表所列相符。
4. 各該輔導員入機構輔導時數應與申請表所編列之輔導鐘點費相符。
5. 二人同時在機構輔導時數不得逾總輔導時數之 50%。
6. 本表由二位輔導人員共同填寫後，交予受輔導機構併同申請資料報送直轄市、縣(市)政府辦理初審作業後，轉陳本署進行審查。

主輔導員： (簽名)

次輔導員： (簽名)