

屏東縣 國民 學 學年度第 學期身體病弱類在家教育學生教師教學輔導費印領清冊

	姓名	教學輔導費	身分證字號	蓋章	備註
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
總計： 萬 仟 佰 拾 元整					

承辦人： 業務主管： 出納： 主計： 校長：

電話：