**苗栗縣大型復康巴士服務使用優惠計畫**

**優惠申請同意書**

**填表日期： 年 月 日**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請單位 |  | 申請單位機關團體關防 |  |
| 申請人 | 申請人核章 |  |
| 主管核章 |  |
| 聯絡窗口 | 職稱 |  |
| 姓名 |  |
| 電話/手機 |  |
| 申請使用日期 |  年 月 日 |
| 申請使用地點 |  □苗栗縣 □其他縣市:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 使用 |  □縣內優惠\_\_\_日 □縣外優惠\_\_\_日 註：連續2日為限 |
| 備註：ㄧ、填表前請先與社會處聯絡申請事宜，俟確認後併同活動行程表等相關資料函送本處。二、相關訂車流程與遵守事項，請詳閱《苗栗縣政府大型復康巴士服務使用管理要點》。三、相關規定按**《苗栗縣大型復康巴士服務使用優惠計畫》**辦理。 |
| **苗栗縣政府社會處核章處 收件日期：** **年** **月** **日** |
| 申請情形 | □同意申請 | □不同意申請 原因：□超過使用次數 □其他 (說明) |
| 承辦人 | 科長 | 單位主管 |  |

苗栗縣政府社會處身障服務科(037)558281 承辦人：陳小姐 **本表於113年1月18日一版**