

身心障礙學生校內評估會議 出席會議委託書

本人_____（申請_____年_____梯次鑑定學生：_____），
因故無法出席_____年_____月_____日身心障礙學生校內評估
會議，特委由代理人_____出席會議代為表示對本次鑑定
安置之意見。

此致

新北市_____（學校名稱）

委託人姓名：_____（簽名或蓋章）

學生已滿18歲，簽章欄位得由學生簽章；學生未滿18歲，簽章欄位由法定代理人簽章。

身分證統一編號：

戶籍地址：

連絡電話：

受委託人姓名：_____（簽名或蓋章）

身分證統一編號：

戶籍地址：

連絡電話：

中華民國_____年_____月_____日