

新北市高級中等以下教育階段特殊教育學生鑑定紀錄申請表

一、基本資料				
申請人姓名		身分證字號		出生日期
聯絡電話		聯絡地址		
二、就學紀錄				
曾就讀之新北市學校：				
<input type="checkbox"/> 國民小學：_____，自____年____月入學至____年____月畢業。				
<input type="checkbox"/> 國民中學：_____，自____年____月入學至____年____月畢業。				
<input type="checkbox"/> 高級中等學校：_____，自____年____月入學至____年____月畢業。				
三、是否曾接受新北市政府特殊教育學生鑑定及就學輔導會（以下簡稱鑑輔會）特殊教育鑑定				
<input type="checkbox"/> 不清楚 <input type="checkbox"/> 是				
四、是否有相關鑑定資料（如會議紀錄影本、鑑輔會核定文號等）				
<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是（請將資料影本檢附於信件內）				
五、需檢附之文件				
<input type="checkbox"/> 在新北市就學之證明文件影本，如：畢業證書。				
<input type="checkbox"/> 雙證件影本，應為下列文件：身分證、健保卡、駕照、護照或居留證等。				
<input type="checkbox"/> 戶口名簿或戶籍謄本影本				
六、寄件方式（擇一）				
1. 郵寄本申請表、需檢附之文件及相關鑑定資料(有則檢附)至新北市秀山特殊教育資源中心（新北市中和區立人街2號）				
2. E-mail 本申請表、需檢附之文件及相關鑑定資料（有則檢附）之掃描電子檔至鑑輔會工作小組 聯繫信箱：ipspe@sec.ntpc.edu.tw				

特此聲明：本人因_____（申辦原因）向新北市政府特殊教育學生鑑定及就學輔導會申請就學新北市所屬學校時之特殊教育學生鑑定紀錄，如有檢附文件與實情不符，致無法通過審核，本人自行負責並承擔法律責任。

申請人簽章：_____

法定代理人簽章：_____

（申請人未滿 18 歲應有法定代理人簽章）

日期：中華民國____年____月____日

鑑輔會查核情形：

於____年____月____日查詢鑑輔會鑑定紀錄，結果如下：

曾接受過新北市鑑輔會____次鑑定為確認生

查無新北市鑑輔會鑑定紀錄

新北市政府鑑輔會工作小組

承辦人：

單位主管：