

107 年全國身心障礙國民運動會

智障鑑定 活動簡章

一、目的：

- (一) 辦理身心障礙運動智障鑑定，俾利確認身心障礙競技運動參加資格。
- (二) 落實智障鑑定統一基準，促進競賽公平競爭。

二、指導單位：教育部體育署

三、主辦單位：107 年全國身心障礙國民運動會籌備處

中華民國殘障體育運動總會 心智委員會

承辦單位：嘉義市政府教育處特殊教育科

四、說明：

- (一) 本項**智障鑑定**，係為配合 107 年全國身心障礙國民運動會（以下簡稱本賽會）籌備處辦理。
- (二) 依據本賽會競賽規程總則：智障者參加聯誼性活動者，以註明智障類之身心障礙手冊報名註冊；參加非聯誼性活動競賽者，須經籌備處委請之殘總心智委員會或國際智障者運動總會審查通過。
- (三) 前項非聯誼性活動競賽者之審查工作，將由本賽會籌備處依競賽規程總則，委請「中華民國殘障體育運動總會心智委員會」審核，並分初審及複審兩階段辦理。

1. **初審階段**

- (1) **智障類非聯誼性活動**申請證明書之參賽選手，應填妥智障者**註冊資料檢核表**（附件一）、**智障運動員參賽資格認定申請書、申請表**（附件二），並提列以下資料，送大會籌備處體位分級組備審：

A 身心障礙證明

B 訓練史及運動限制調查表（附件三）。

C 出具直轄市、縣(市)衛生主管機關指定之身心障礙醫療鑑定機構，應以五年內**，**完整診斷證明及病程紀錄影本**（**應蓋各醫院機構關防**），包括心理學家或精神科專科醫師詳細觀察紀錄，其分析報告應詳細述明標準化智力測驗分數（包括各分量表分數及差異分析）及適應行為功能詳細分析報告（範例如附件四）。**

※**分析報告內容**應包括：

- (a)使用正式機關抬頭之信封及文件用紙。
- (b)心理學家或精神科專科醫師之全名與資格。
- (c)心理學家或精神科專科醫師之服務機構及聯絡方式。
- (d)測驗之日期與地點（含地址）。
- (e)測驗之名稱與版本，包括每次測驗的詳細資料、測驗結果（各分量表之原始分數、百分等級、智商分數、全量表智商分數及各分量表分數之差異說明與建議）。

※**適應行為功能分析報告**應敘明填表或訪談對象(家長或老師)，實施地點及時間，評鑑報告內容包括：

- (a)溝通。
- (b)自我照顧。
- (c)自我引導。
- (d)社交技巧與人際關係。
- (e)適應環境及生活需求變化之應變能力等領域的詳細敘述與分析。

- (2)提供經國際智障者運動總會審查通過，並註冊為智障運動員認證之證明文件影本者，免附第B項及第C項文件（可提供列有參賽運動員姓名之通知信函、報到名牌、賽程或比賽結果公告等佐證）。
- (3)因審查需要，籌備處得要求申請人補充資料，包含提供零至十八歲完整之個別化教育輔導計畫，及在學期間，其個案轉銜服務各類資料表(應蓋各階段學校機構關防，範例如附件五、六)。
- (4)無法提供第C項資料者，或所提供資料不齊全、或有疑慮者，籌備處得限期要求指定醫院或機構接受心智檢測。
- (5)初審結果將於106年12月15日（預備報名結束後），公告於107年全國身心障礙國民運動會大會網站（網址：<http://sport107.cy.edu.tw/>）。

2. 複審階段

前項初審結果，在截止收件後，仍有需要補件或重新送件者納入複審名單。唯複審時，若資料不全或資格有爭議者，研判需進行智力方面測驗時，請自行付費。

五、非聯誼性活動參賽選手智障鑑定審查收件期程：

初審收件起迄日期：106年9月1日至106年12月1日，以郵戳為憑。

複審時間：106年12月16日至106年12月31日，依籌備處通知。

六、收件對象：智障類選手且參賽項目為非聯誼性活動競賽。

七、寄送地點：

地址：嘉義市崇文國民小學(60043 嘉義市東區垂楊路241號)

收件人：107年全國身心障礙國民運動會籌備處體位分級組-智障分級工作小組 收

※郵寄請以掛號寄送！寄出後三天請來電確認。

八、前揭資料，本賽會應依個人資料保護法及電腦處理個人資料保護法施行細則建立相關保護制度，其規定另訂。

九、連絡窗口：

承辦單位：嘉義市政府教育處特殊教育科 特教輔導員蘇家賢

連絡電話：(05)225-4321 轉 333。

E-mail：cyse272@ems.chiayi.gov.tw

姓名：

智障者註冊資料檢核表

附件一

附件資料	有	無	備註
1. 身心障礙證明	☐	☐	
2. 資格認定申請書	☐	☐	附件二
3. 資格認定申請表	☐	☐	附件二
4. 訓練史暨運動限制調查表	☐	☐	附件三
5. 醫生診斷報告(*需關防章)	☐	☐	附件四
6. 智力測驗(*需測量機關關防章) 施測日期： ☐ 魏氏兒童智力測驗(WISC 第四版) ☐ 魏氏成人智力測驗(WAIS 第三版或第四版) ☐ 其他	☐	☐	附件四 範例一
7. 適應行為(*需測量機關關防章)施測日期： ☐ ABAS ☐ 文蘭適應行為量表 ☐ 社會適應表現檢核表 ☐ 其他	☐	☐	附件四 範例二
8. IEP 資料(*需各階段學校關防章)	☐	☐	附件五 審查有疑義時須提供
9. 轉銜資料(*需各階段學校關防章)	☐	☐	附件六 審查有疑義時須提供

附註：審查過程中有疑義，則 IEP 及轉銜資料必須提供審查之參考。

中華民國殘障體育運動總會 智障運動員參賽資格認定申請書		附件二
申請內容	一、申請人依貴會頒之「智障運動員參賽資格認定申請及審查要點」規定，申請智障運動員參賽資格認定。 二、申請人同意依個人資料保護法第 19 條第一項第五款規定，檢附智障運動員認定申請附表及相關文件。	
注意事項	一、運動員不滿 20 歲，或超過 20 歲但無法完全表述時，需由法定代理人即父母或監護人簽署並表明與運動員的關係。 二、簽署本申請書即代表申請人如下： 1、申請人瞭解智能障礙運動員的申請資格，並相信本申請表中的資訊都是正確的。 2、申請人同意依據貴會資料保護與處理政策使用這些資訊的權利。 3、申請人同意為了運動分類目的，使用這些資訊決定申請人是否為智能障礙者的權利。 三、以上檢附之文件若有不實者，申請人或法定代理人願負法律上之刑事責任。	
申請人簽署	運動員：(本人親筆簽名) 身份證字號： 住址： 法定代理人：(親筆簽名) 身份證字號： 住址： 電話： 法定代理人與運動員關係：	
日期	民國 年 月 日	

中華民國殘障體育運總會
智障運動員參賽資格認定申請表

附件二

國家或地區		運動 種類		照片黏貼處 (一寸 半身照)				
姓 名								
身分證字號			性 別					☐ 男
出生年月日								☐ 女
戶籍地址				連 絡 電 話	日： 夜：			
通訊地址				行 動 電 話				
電子信箱				傳 真				
法定代理人 姓 名		關 係		聯 絡 電 話	日： 夜：			
聯絡地址				行 動 電 話				
電子信箱				傳 真				
求學經歷 (含國小、國中及高中)				特教個別輔導老師姓名				
教練姓名		運 動 種 類		聯 絡 電 話	日： 夜：			
智力測驗		施測者		施測日期		地點		
適應行為量表		施測者		施測日期		地點		
訓練史與運動限制表		填寫人						

訓練史暨運動限制調查表

版本：2010 年 09 月

壹、前言

訓練歷史與運動限制調查表（簡稱 CT「TSAL」）是一種用來通知並建立運動分類系統及確認運動員情況文件之一。

CT「TSAL」必須由每位想要申請分類的運動員提出申請書之重要附件。

運動員或運動員之法定代理人或教練，必需在文件上簽署，並確實負真實之法律上責任。

以下的申請應由運動員的個人及主要教練完成。

所有的問卷與項目必須透過在適當的格子內打勾完成。

運動員姓名：

性別：

出生日期：

縣、市：

貳、運動訓練歷史

1. 運動員所進行的運動訓練為何？請在空格中填寫運動名稱，然後打勾標明其為運動員的主要運動與次要運動。

1.1 請填寫運動名稱_____ ☐ 主要運動 ☐ 次要運動

1.2 請填寫運動名稱_____ ☐ 主要運動 ☐ 次要運動

1.3 請填寫運動名稱_____ ☐ 主要運動 ☐ 次要運動

1.4 請填寫運動名稱_____ ☐ 主要運動 ☐ 次要運動

2. 在前一問題中，運動員已訓練/參與該運動多久了？

2.1 運動名稱_____ ☐ 少於一年 ☐ 一到三年 ☐ 四到六年

☐ 七到九年 ☐ 十年以上

2.2 運動名稱_____ ☐ 少於一年 ☐ 一到三年 ☐ 四到六年

☐ 七到九年 ☐ 十年以上

2.3 運動名稱_____ ☐ 少於一年 ☐ 一到三年 ☐ 四到六年

☐ 七到九年 ☐ 十年以上

2.4 運動名稱_____ ☐ 少於一年 ☐ 一到三年 ☐ 四到六年 ☐ 七到九年

☐ 十年以上

3. 在一運動賽季中，運動員每周訓練幾小時？

Main sport 主要運動

☐ 少於四小時 ☐ 四到九小時 ☐ 十到十五小時 ☐ 十六到二十小時 ☐ 二十一小時以上

secondary sport 次要運動

☐ 少於四小時 ☐ 四到九小時 ☐ 十到十五小時 ☐ 十六到二十小時 ☐ 二十一小時以上

Other, specify 其他運動，請敘明

☐ 少於四小時 ☐ 四到九小時 ☐ 十到十五小時 ☐ 十六到二十小時 ☐ 二十一小時以上

4. 運動員每年訓練幾個月？

主要運動

☐ 少於四個月 ☐ 四到五個月 ☐ 六到七個月 ☐ 八到九個月 ☐ 十個月以上

次要運動

☐ 少於四個月 ☐ 四到五個月 ☐ 六到七個月 ☐ 八到九個月 ☐ 十個月以上

其他運動，請敘明_____

☐ 少於四個月 ☐ 四到五個月 ☐ 六到七個月 ☐ 八到九個月 ☐ 十個月以上

參、運動活動限制

說明：

在本區段中的問題係用來判斷運動員的智能障礙狀況對其主要運動的影響。為了確保資料的精確度，每個問題都必須根據與運動員的完整訓練歷史以及您與運動員所有相處的時間為準，而非僅根據運動員目前的運動表現。

針對每個問題，請標示其狀態為目前有、過去有、或從來沒有（請在適當的地方打勾）。若某個項目不符合運動員的某一運動，請在 "不適用" 處打勾。

1. 運動員是否在該項運動所需的技巧上有學習困難？

1.1 肢體技巧 ☐目前有 ☐過去有 ☐從來沒有 ☐不適用

1.2 活動順序與規畫技巧（即必須以特定順序完成的技巧，而該技巧需要協調性與規劃） ☐目前有 ☐過去有 ☐從來沒有 ☐不適用

1.3 運動專屬的技巧（例如桌球技巧） ☐目前有 ☐過去有 ☐從來沒有
☐不適用

1.4 運動專屬的策略（例如步調、選擇發球時機） ☐目前有 ☐過去有
☐從來沒有 ☐不適用

1.5 運動規則 ☐目前有 ☐過去有 ☐從來沒有 ☐不適用

2. 運動員在學習運動技巧方面的自制能力是否有障礙？

2.1 在學習技巧時能發現自己的錯誤 ☐目前有 ☐過去有 ☐從來沒有
☐不適用

2.2 在學習技巧時能修正自己的錯誤 ☐目前有 ☐過去有 ☐從來沒有
☐不適用

3. 運動員在維持運動技巧的學習上是否有障礙？

3.1 由某一訓練日到另一日 ☐目前有 ☐過去有 ☐從來沒有 ☐不適用

3.2 由某一訓練季到另一季 ☐目前有 ☐過去有 ☐從來沒有 ☐不適用

4. 運動員在應用（使用/操作）其運動之必須技巧時是否有障礙？

4.1 肢體技能

訓練 ☐目前有 ☐過去有 ☐從來沒有 ☐不適用

競賽 ☐目前有 ☐過去有 ☐從來沒有 ☐不適用

4.2 活動順序與規畫技巧（即必須以特定順序完成的技巧，而該技巧需要協調性與規劃）

訓練 ☐目前有 ☐過去有 ☐從來沒有 ☐不適用

競賽 ☐目前有 ☐過去有 ☐從來沒有 ☐不適用

4.3 運動專屬的技巧（例如桌球技巧）

訓練 ☐目前有 ☐過去有 ☐從來沒有 ☐不適用

競賽 ☐目前有 ☐過去有 ☐從來沒有 ☐不適用

5. 運動員在運動時針對服從指示與管理本身的行為（在沒有監督的情況下）
是否有障礙？

5.1 在下列時機服從教練的指示：

訓練 ☐目前有 ☐過去有 ☐從來沒有 ☐不適用

競賽 ☐目前有 ☐過去有 ☐從來沒有 ☐不適用

5.2 運動員是否能在下列時機遵守裁判的指示：

競賽 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

5.3 運動員是否在下列的時機精確的獨自完成受指定的工作（例如完成指定的重複動作、指定的圈數、暖身運動等）：

訓練 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

競賽 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

6. 運動員在運動所需的社交與其他技巧方面是否有障礙？

6.1 運動員在下列時機是否能適當的與隊友互動：

訓練 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

競賽 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

6.2 運動員在下列時機是否能適當的與其它的競爭者或對手互動：

競賽 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

6.3 運動員在下列時機是否能適當的與教練互動：

訓練 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

競賽 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

6.4 運動員在下列時機是否能適當的回應裁判或司線員的決定：

競賽 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

6.5 運動員在下列時機是否能展現運動家精神：

訓練 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

競賽 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

6.6 運動員在下列時機是否能適當的做出決定：

訓練 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

競賽 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

6.7 運動員在下列時機是否能適當的溝通：

訓練 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

競賽 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

6.8 運動員在下列時機時是否有動機上的障礙：

訓練 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

競賽 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

6.9 運動員在下列時機是否有控制情緒上的困難：

訓練 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

競賽 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

肆、教練之確認

1. 在您完成本問卷時，您帶領運動員進行哪一種運動的訓練？請在適當的格子處打勾。

運動名稱 ☐少於一年 ☐一到三年 ☐四到六年 ☐七年以上

運動名稱 ☐少於一年 ☐一到三年 ☐四到六年 ☐七年以上

運動名稱 _____ ☐少於一年 ☐一到三年 ☐四到六年 ☐七年以上

2. 下列哪一個描述最能說明您的教練背景？請在所有適當的格子內打勾。

2.1 我在已立案的大學取得體育教育或體育科學學位 ☐是 ☐否 ☐正準備中

2.2 我已經取得國家認可的教練訓練/認證 ☐是 ☐否 ☐正準備中

2.3 我受過智能障礙運動員的教練課程或訓練 ☐是 ☐否 ☐正準備中

2.4 我已取得我正教練之運動項目的國家認可訓練/認證 ☐是 ☐否 ☐正準備中

2.5 我有無智能障礙之高階運動員的教練經驗 ☐是 ☐否 ☐正準備中

2.6 我在訓練運動員過程中，確認運動員為智能障礙運動員 ☐ 是 ☐ 否

3. 請確實詳述其他關於教練經驗，或您用以建立教練所需能力之專長（教育、訓練、認證等）

--

4. 教練聲明

本人在此聲明本人為 _____ 之教練（請正楷書寫運動員的全名）。

簽署本文時我對本份文件所有關於其訓練歷史與運動限制方面，確屬正確，若有不實願負法律上之責任，並願接受中華民國殘障體育運動總會「智障選手參賽標準認定申請及審查要點」之處分或其他規章之處分。

教練簽署：

(正楷姓名) _____ (簽名) 日期 _____

申請人簽署：

本調查表所填均屬確實，若有不實願負法律上之責任，並願接受中華民國殘障體育運動總會「智障選手參賽標準認定申請及審查要點」之處分或其他規章之處分。

申請人簽署：

運動員

(正楷姓名) _____ (簽名) 日期 _____

法定代理人：

(正楷姓名) _____ (簽名) 日期 _____

心理學家或精神醫師診斷報告範例

心理學家或精神醫師姓名	email		
地址	電話		
專業資格			
專業證明或醫師證照號碼	簽名	日期	
運動員姓名	出生年月日	診斷時間	被診斷年齡

一、簡介
說明運動員評鑑的目的，描述評鑑使用的方法及工具(如魏氏智力、適應行為量表)並敘明為何選用方法及工具的理由。

二、背景分析
敘明運動員相關的背景資料，包括教育、家庭及醫療背景資料，並描述任何曾經施測的測驗資料，以建立案例的一般藍圖。
敘述測驗時案例的施測態度，隨同人員，即可能影響的因素。
此分析至少分兩段說明。

三、智力功能評鑑分析
敘述智力測驗的所有智商分數，各分測驗量表分數及智商，並說明各分量表分數的差異性，例如魏氏兒童智力量表，總智商(FSIQ)、語文理解(VCI)、處理速度(PSI)、工作記憶(WMI)及知覺推理(PRI)的分數與智商，得分的範圍，各分量表分數的差異性。

	標準分數	信賴區間 95%
語文理解		
知覺推理		
工作記憶		
處理速度		
全量表		

此部分希望有五段以上描述。各分量表間的 IQ 分數若有顯著差異，則需要對全量表智商重新解釋或判定加以說明。

四、適應行為分析
解釋如何進行適應行為評估，諮詢的對象，然後針對每個領域的評估結果做總結。
如果評估是經由臨床觀察進行的，盡可能收集更多相關的信息，包括實施的實踐、地點。必要時可以訪談家長或相關的親戚，有系統收集相關資訊。
適應行為評估結果必須依據測驗內容針對溝通能力，自我照顧能力，自我指導能力，社會 / 人際交往能力和應變生活變化和環境的要求的能力分數說明及分析，並附上適應行為量表的摘要及記錄表供參考。

五、18 歲以前發生事實說明
智力測驗必須在 18 歲以前測量始為有效，心理學家或精神醫師必須敘述診斷的依據，案例的成長過程、家庭背景及就學狀況及歷史。

六、附加智力及適應行為測驗的摘要及原始紀錄表如下圖示。

WISC-IV^{UK}

WECHSLER INTELLIGENCE SCALE
FOR CHILDREN™ - FOURTH UK EDITION

Child's Name _____

Examiner's Name _____

Calculation of Child's Age

	Year	Month	Day
Date of Testing			
Date of Birth			
Age at Testing			

Total Raw Score to Scaled Score Conversions

Subtest	Raw Score	Scaled Scores				
Block Design						
Similarities						
Digit Span						
Picture Concepts						
Coding						
Vocabulary						
Letter-Number Seq.						
Matrix Reasoning						
Comprehension						
Symbol Search						
(Picture Completion)			()			()
(Cancellation)					()	()
(Information)		()				()
(Arithmetic)				()		()
(Word Reasoning)		()				()
Sums of Scaled Scores						

Verbal Comp. Perc. Rang. Work. Mem. Proc. Speed Full Scale

Sum of Scaled Scores to Composite Score Conversions

Scale	Sum of Scaled Scores	Composite Score	Percentile Rank	% Confidence Interval
Verbal Comprehension		VCI		
Perceptual Reasoning		PIR		
Working Memory		WMI		
Processing Speed		PSI		
Full Scale		FSIQ		

SAT Scores

Baseline	Maths	English	Science
KS 1			
KS 2			
KS 3			
KS 4			

Record Form

Subtest Scaled Score Profile

	Verbal Comprehension					Perceptual Reasoning				Working Memory			Processing Speed		
	SI	VC	CD	(IN)	(WR)	BD	PCa	MR	(PCm)	DS	LN	(AR)	CD	SS	(CA)
19															
18															
17															
16															
15															
14															
13															
12															
11															
10															
9															
8															
7															
6															
5															
4															
3															
2															
1															

Composite Score Profile

	VCI	PIR	WMI	PSI	FSIQ
160					
150					
140					
130					
120					
110					
100					
90					
80					
70					
60					
50					
40					

Individual: _____ Date: _____ Age: _____ Form: _____ Survey Interview
 _____ Parent/Caregiver Rating

VINELAND-II SCORE SUMMARY

SUBDOMAIN and DOMAIN SCORES									STRENGTHS and WEAKNESSES	
SUBDOMAIN/ DOMAIN	Raw Score	v-Scale Score Table B.1	Domain Standard Score Table B.2	% Conf. Interval Table C.1/C.2	%ile Rank Table C.3	Adaptive Level Table C.4	Age Equiva- lent Table C.5	Stanine Table C.3	Score Minus Median*	S(trength) or W(eakness)
Receptive				±						
Expressive				±						
Written				±						
Communication	Sum: _____			±						
Personal				±						
Domestic				±						
Community				±						
Daily Living Skills	Sum: _____			±						
Interpersonal Relationships				±						
Play and Leisure Time				±						
Coping Skills				±						
Socialization	Sum: _____			±						
Gross				±						
Fine				±						
Motor Skills	Sum: _____			±						

Sum of Domain
Standard Scores =

Standard Score Table B.2	% Conf. Interval Table C.1/C.2	%ile Rank Table C.3	Adaptive Level Table C.4	Stanine Table C.3
	±			

Adaptive Behavior Composite

	Raw Score	v-Scale Score Table B.3	% Conf. Interval Table C.6	Level Table C.7
Maladaptive Behavior Index			±	
Internalizing			±	
Externalizing			±	

Maladaptive Behavior Critical Items

Items (Circle all items scored 2 or 1, and indicate the severity.)

1 ^S_M 2 ^S_M 3 ^S_M 4 ^S_M 5 ^S_M 6 ^S_M 7 ^S_M 8 ^S_M 9 ^S_M 10 ^S_M 11 ^S_M 12 ^S_M 13 ^S_M 14 ^S_M

* For instructions on how to determine the median score, see Chapter 3 of the Vineland-II Survey Forms Manual.

Domain Strengths/ Weaknesses:

S = Standard Score
 - Median ≥ 10
 W = Standard Score
 - Median ≤ -10

Subdomain Strengths/ Weaknesses:

S = v-Scale Score
 - Median ≥ 2
 W = v-Scale Score
 - Median ≤ -2

智障運動員個別化教育輔導計畫(IEP)資料

學校	班級	座號	導師	個輔導師	填寫日期
	年 班				年 月 日
	年 班				年 月 日
	年 班				年 月 日
	年 班				年 月 日
	年 班				年 月 日
	年 班				年 月 日

照片黏貼處

一、運動員基本資料

學生姓名		性別	☐ 男 ☐ 女	生日	年 月 日
戶籍地址				聯絡電話	(0 父)：
通訊地址					(0 母)：
身分證字號		血型			學生行動電話：
學生身高		學生體重			父親行動電話
家長或監護人		與學生關係			母親行動電話：
緊急聯絡人		與學生關係			緊急聯絡電話：
持有證明文件	身心障礙手冊	☐ 無 ☐ 有 類別：_____ 程度： ☐ 輕度 ☐ 中度 ☐ 中重度 ☐ 極重度 領用日期： 年 月 日			
	重大傷病卡	☐ 無 ☐ 有 病名：_____ 編號：_____ 有效起訖日期： 年 月 日 至 年 月 日			
	鑑輔會分發	☐ 無 ☐ 有 類別：_____ 等級：_____ 分發日期： 年 月 日			
	醫療鑑定證明	☐ 無 ☐ 有 病名：_____ 編號：_____ 開立日期： 年 月 日			
請貼身心障礙手冊/重大傷病卡影本 正 面				請貼身心障礙手冊/重大傷病卡影本 背 面	

註一、詳細填寫現階段個人資料(IEP)第一項至第八項。

註二、需詳附第一項至第十二項完整之各階段的學校個別化教育計畫影本，並加蓋學校關防。

二、家庭狀況

1. 家庭成員：兄__人，姐__人，弟__人，妹__人；本人排行：__	
2. 父母關係： ☐ 同住 ☐ 分居 ☐ 離婚 ☐ 再婚 ☐ 其它_____	
3. 家長教育程度 父：_____ 母：_____	
4. 家長職業/職稱 父：_____/____ 母：_____/_____	
5. 經濟狀況： ☐ 富裕 ☐ 小康 ☐ 普通 ☐ 清寒 ☐ 其它_____	
6. 主要照顧者： ☐ 父親 ☐ 母親 ☐ 祖父 ☐ 祖母 ☐ 其它_____	
7. 主要學習協助者： ☐ 父親 ☐ 母親 ☐ 祖父 ☐ 祖母 ☐ 其它_____	
8. 家庭管教方式： ☐ 權威式 ☐ 民主式 ☐ 放任式 ☐ 溺愛 ☐ 其它_____	
9. 居住環境： ☐ 住宅區 ☐ 商業區 ☐ 工業區 ☐ 混合區 ☐ 其它_____	
10. 家中主要語言： ☐ 國語 ☐ 台語 ☐ 客語 ☐ 英文 ☐ 其它_____	
11. 家中成員是否有其他特殊個案： ☐ 無 ☐ 有	
12. 家庭生活簡述	
13. 家庭對個案的支持	
14. 家庭需求	
15. 家長期望	1. ____年__月__日 2. ____年__月__日

三、健康情形

家族健康史	家族中有身心障礙者	☐ 否	☐ 是 稱謂：_____
	父母為近親結婚	☐ 否	☐ 是 關係：_____
	父母曾患重大或先天性疾病	☐ 否	☐ 是 ☐ 父 病名：_____ ☐ 母 病名：_____
個人出生史特殊狀況	母親懷孕情況	☐ 正常	☐ 異常_____ 母親生產年齡：__歲
	個人曾發生重大疾病或意外	☐ 否	☐ 是 一病名：_____
	個人曾住院治療	☐ 否	☐ 是 一病名：_____ 醫師/院名：_____
長期醫療	看診	☐ 無 ☐ 有	病因：_____ 主要醫院：_____ 主治醫生：_____
			☐ 定期追蹤服藥(次/年) ☐ 定期追蹤不服藥(次/年) ☐ 定時服藥(次/天) ☐ 不定期追蹤
	用藥	☐ 無 ☐ 有	藥名/每天劑量：_____/____ 副作用：_____ 開始服用日期：____年__月
	醫囑	☐ 無 ☐ 有	--_____

危機處理	指定醫院	☐ 無 ☐ 有，醫院_____，電話_____
	指定醫生	☐ 無 ☐ 有，醫院_____，電話_____

其他特殊生理/心理健康描述

☐食物過敏，請舉例：_____

☐藥物過敏，請舉例：_____

☐發燒時會，請舉例：_____

☐緊張時會，請舉例：_____

☐其他 _____

四、障礙狀況

主要障礙	功能狀況	☐ 高功能—智力不低於-2SD、會主動說短句以上、社會性行為主動但怪異 ☐ 中功能—智力-2SD~-3SD、會主動說或仿說單字、社會性行為被動
	社會性行為	☐ 主動但怪異— ☐ 經常與大人有自發性的社會性接近但較少與同儕接近 ☐ 互動方式為反覆的、特異的、不停的、重複的發問與話語 ☐ 互動可能是溝通的、非溝通的：延遲的或鸚鵡式的發言 ☐ 對聽者需求覺知很差：對語言複雜度或類型無法修正 ☐ 對改變話題有困難；對重複內容較感興趣 ☐ 對他人的反應有相當的覺知(尤其特殊反應) ☐ 被動型— ☐ 有限的自發性社會性接近 ☐ 接受他人的接近 ☐ 在他人引導下有被動的互動 ☐ 從社會性接觸中少有樂趣但少有拒絕行為 ☐ 有口語或非口語(如手式、動作、面部表情)的溝通互動 ☐ 立即性鸚鵡式的語言多餘延遲性鸚鵡式的語言 ☐ 孤獨型— ☐ 大部分時候都是孤獨且對周邊環境漠不關心 ☐ 經常表現反覆、刻板行為 ☐ 對環境的變化沒有特殊反應 ☐ 對社會性接觸極少顯現樂趣 ☐ 鮮少與他人有口語或非口語的溝通互動 ☐ 缺乏視覺接觸、不喜注視
伴隨障礙	☐ 未鑑定	☐ 智能障礙 ☐ 視覺障礙 ☐ 聽覺障礙 ☐ 肢體障礙 ☐ 學習障礙 ☐ 語言障礙 ☐ 發展遲緩 ☐ 身體病弱 ☐ 自閉症 ☐ 嚴重情緒障礙 ☐ 其他顯著障礙_____
	☐ 已鑑定	
資優狀況	☐ 無 ☐ 有	
	☐ 未鑑定	☐ 一般智能優異 ☐ 學術性向優異 ☐ 藝術才能優異 ☐ 領導才能優異 ☐ 創造能力優異 ☐ 其他才能優異
	☐ 已鑑定	
	☐ 無 ☐ 有	

五、過去學習經驗

1. 早療階段

(1) 接受早療教育(三歲以前) ☐ 否 ☐ 是，服務內容_____

(2) 接受學前服務(三歲以後) ☐ 否 ☐ 是，☐ 普通幼稚園 ☐ 學前特教班 ☐ 其他 _____

2. 國小階段 學校名稱：_____ 國小 ☐ 普通班 ☐ 資源班 ☐ 在家教育 ☐ 其他 _____

3. 國中階段 學校名稱：_____ 國中 ☐ 普通班 ☐ 資源班 ☐ 在家教育 ☐ 其他 _____

4. 高中階段 學校名稱：_____ 高中 ☐ 普通班 ☐ 資源班 ☐ 在家教育 ☐ 其他 _____

六、學生現況能力描述 填寫日期：__年__月__日

學習習慣	☐ 缺乏動機 ☐ 被動馬虎 ☐ 坐立不安 ☐ 注意力不集中 ☐ 動作笨拙 ☐ 上課喜歡說話 ☐ 動機強烈 ☐ 主動認真 ☐ 喜愛發言 其他觀察紀錄：	
學習策略	☐ 記憶技巧佳 ☐ 擅於比較分析 ☐ 喜用表格歸納組織 ☐ 勤記筆記 ☐ 妥善運用管理時間 ☐ 擅於圖像思考 ☐ 組織零散 ☐ 容易遺忘 ☐ 時間運用不當 ☐ 擅於文字描述 其他觀察紀錄：	
情緒/ 人際關係	☐ 熱心助人 ☐ 活潑熱情 ☐ 文靜柔順 ☐ 人緣佳 ☐ 彬彬有禮 ☐ 具領導能力 ☐ 獨立性強 ☐ 合群 ☐ 挫折容忍度高 ☐ 固執 ☐ 沉默畏縮 ☐ 缺乏互動能力 ☐ 常被排斥 ☐ 不合群 ☐ 依賴心重 ☐ 情緒不穩定 ☐ 常與人爭執 ☐ 出口成讕 ☐ 自我防衛較強 其他觀察紀錄：	
溝通能力	慣用溝通方式 ☐ 口語(☐ 國語 ☐ 台語 ☐ 客家語 ☐ 原住民語言 ☐ 其他) ☐ 非口語(☐ 手語 ☐ 讀唇 ☐ 手勢 ☐ 書寫 ☐ 溝通板 ☐ 其他) 說話能力 ☐ 說話流暢 ☐ 肢體豐富 ☐ 表情豐富 ☐ 畏懼與人溝通 ☐ 聽覺接受之困難 ☐ 聲調混淆 ☐ 口齒不清 ☐ 以不當動作表達需求 其他觀察紀錄：	
生活自理能力	盥洗方面 ☐ 能獨力完成 ☐ 需協助_____ 如廁方面 ☐ 能獨力完成 ☐ 需協助_____ 進食方面 ☐ 能獨力完成 ☐ 需協助_____ 衣著方面 ☐ 能獨力完成 ☐ 需協助_____ 其他觀察紀錄：	
行動能力	使用交通工具 ☐ 能騎腳踏車 ☐ 能搭公車 ☐ 能搭計程車 ☐ 能搭火車 ☐ 完全無法行走 獨立行動方面 ☐ 完全獨立行走 ☐ 需用拐杖 ☐ 需用輪椅 ☐ 需借助其他輔具 ☐ 完全無法行走，需協助 精細動作方面 ☐ 完全正常 ☐ 能用手指撿起東西 ☐ 能揉捏 ☐ 能握拿 ☐ 能抓放 ☐ 能剪貼 ☐ 能穿插拔 ☐ 能擊準 ☐ 手眼協調不佳，需協助 其他觀察紀錄：	
能力現況綜合摘要	學 習 優 勢	
	學 習	

	劣 勢	
	適合評 量方式	

七、診斷評量紀錄

項目	評量工具	評量日期	評量者	評量結果摘要
智力	☐ 魏氏智力測驗 ☐ 托尼非語文智力測驗 ☐ 其他：_____			
成就測驗	☐ 國中基本能力測驗 ☐ 國語文能力測驗 ☐ 數學能力測驗 ☐ 其他：_____			
性向測驗	☐ 多因素性向測驗 ☐ _____			
興趣	☐ 大考中心興趣測驗 ☐ _____			
其他	☐ 適應行為量表(ABS) ☐ 學習行為特徵檢核表 ☐ 情緒障礙量表 ☐ _____			
非正式評量	☐ 觀察 ☐ 晤談；對象：_____ ☐ 檢核表： ☐ 自編：_____			
綜合摘要	學 習 優 勢			
	學 習 劣 勢			
	適合教 學方式			

八、行政資源及相關服務

填寫日期：__年__月__日

服務項目	需求評估	內 容 及 方 式	聯絡或協助人	備 註
醫療服務	☐ 有 ☐ 無	☐ 基本檢查 ☐ ____疾病護理 ☐ 其他_____		
無障礙環境	☐ 有 ☐ 無	☐ 斜坡道 ☐ 廁所 ☐ 電梯 ☐ 教室安排 ☐ 其他_____		物理環境
		☐ 入班宣導 ☐ 義工 ☐ 其他_____		心理環境
座位安排	☐ 有 ☐ 無	☐ 前排 ☐ 空間便於通行 ☐ 噪音干擾小 ☐ 其他_____		
科技輔具	☐ 有 ☐ 無	☐ 調頻助聽器 ☐ 點字機 ☐ 擴視器 ☐ 放大鏡 ☐ 電腦 ☐ 溝通板 ☐ 餵食器 ☐ 輪椅 ☐ 站立架 ☐ 助行器 ☐ 調整式課桌椅 ☐ 其他_____		
學習相關服務	☐ 有 ☐ 無	☐ 課程免修，科目_____		
		☐ 錄音 ☐ 報讀 ☐ 提醒 ☐ 放大試卷		
		☐ 手語翻譯 ☐ 代抄筆記 ☐ 獨立試場		
		☐ 個別晤談 時間：星期__第__節		
		☐ 巡迴輔導 時間：星期__第__節		
		☐ 課業輔導 時間：星期__第__節		
相關專業服務	☐ 有 ☐ 無	☐ 其他_____時間：星期__第__節		
相關專業服務	☐ 有 ☐ 無	☐ 物理治療 ☐ 職能治療 ☐ 聽力訓練 ☐ 語言治療 ☐ 定向訓練 ☐ 職業輔導 ☐ 臨床心理復健 ☐ 社會工作 ☐ 其他_____		__星期__次
諮商服務	☐ 有 ☐ 無	☐ 個別諮商 ☐ 小團體輔導 ☐ 專業心理治療 ☐ 其他_____		__星期__次
交通服務	☐ 有 ☐ 無	☐ 家長接送 ☐ 其他_____		
校外賃居	☐ 有 ☐ 無	☐ 訪查 ☐ 其他_____		
家庭支援服務	☐ 有 ☐ 無	☐ 相關福利 ☐ 特教諮詢 ☐ 親職課程 ☐ 其他_____		
危機處理	☐ 有 ☐ 無			急送醫院 _____
其它				

九、教育目標

姓名：_____

____學年第____學期 教育計畫

學期 目標	具 體 教 育 目 標	共 同 指 導 者	學 習 起 訖	評 量 標 準	評 量 方 式	評 量 標 準			總 結 性 評 量	教 學 決 定	備 註
						形 成 性 評 量 紀 錄					

評量方式：A：紙筆 B：問答 C：檔案 D：觀察 E：實作 F：其他(請註明)

評量標準：5：100%-80% 4：80%-60% 3：60%-40% 2：40%-20% 1：20%以下 0：無法決定

教學決定：x：修正 ○：通過 △：繼續

十、個別化教育計畫期初會議

姓名：_____

會議日期：年月日 _____ 至 _____

地 點： _____ 記錄者： _____

討論事項：

決議

服務內容	☐ 維持原計畫執行 ☐ 調整個案管理人 ☐ 調整支援服務--- ☐ 無障礙環境，說明_____ ☐ 座位安排，說明_____ ☐ 其他 _____ ☐ 調整學習相關服務- ☐ 個別晤談 ☐ 巡迴輔導 ☐ 課業輔導 ☐ 其他 _____ ☐ 調整課程設計 ☐ 調整教育目標 ☐ 領域/科目/項目，說明：_____ ☐ 評量標準，說明：_____ ☐ 評量方式，說明：_____ ☐ 評量人員，說明：_____ ☐ 其他_____
	其他事項

簽名：

校長		特教老師		特教組長	
教務主任		生輔組		健康中心	
學務主任		主任教官		家長/監護人	
輔導主任		專業人員		學生	
總務主任		普通班 教 師		其他	

姓名_____

地 點： 記錄者：

討論事項：

[illegible]

服務內容	☐ 維持原計畫執行 ☐ 調整個案管理人 ☐ 調整支援服務--- ☐ 無障礙環境，說明_____ ☐ 座位安排，說明_____ ☐ 其他 _____ ☐ 調整學習相關服務- ☐ 個別晤談 ☐ 巡迴輔導 ☐ 課業輔導 ☐ 其他 _____ ☐ 調整課程設計 ☐ 調整教育目標 ☐ 領域/科目/項目，說明：_____ ☐ 評量標準，說明：_____ ☐ 評量方式，說明：_____ ☐ 評量人員，說明：_____ ☐ 其他_____
其他事項	

簽名：

校長		特教老師		特教組長	
教務主任		生輔組		健康中心	
學務主任		主任教官		家長/監護人	
輔導主任		專業人員		學生	
總務主任		普通班教師		其他	

十二、(一)_____ (學校) 特殊教育學生期中考成績一覽表

_____學年度第_____學期 班級：_____ 座號：_____ 姓名：_____

科目													
個人 成績	第一次段考												
	第二次段考												
班級 平均	(一)												
	(二)												
高標	(一)												
	(二)												
及格 比率	(一)												
	(二)												
標準 差	(一)												
	(二)												

總分	(一)		平均分數/ 班級平均	(一)	
	(二)			(二)	
班級名次 /班級人 數	(一)		類組名次/ 類組人數	(一)	
	(二)			(二)	
百分名次	(一)		記錄者		
	(二)				

備註：(一)表第一次期中考成績 (二)表第二次期中考成績

十二、(二)_____ (學校) 特殊教育學生學期成績一覽表

_____學年度第_____學期 班級：_____ 座號：_____ 姓名：_____

科目												
個人成績												
科目												
個人成績												

選修科目

科目			
個人成績			

總分		平均分數/班平均分數	
德育成績		群育成績	
班級名次/班級人數		類組名次/總人數	
百分等級		記錄者	

備註：

各教育階段智障運動員在學期間個案轉銜服務各類資料表

壹、基本資料

姓 名		性	☐ 男	身分證字號		障礙類別				
		別	☐ 女	出生日期	年 月 日	障礙等級				
戶籍地址					聯絡電話	日：	夜：			
通訊地址					行動電話					
電子信箱				傳真	是否領有身心障礙手冊 ☐ 有 ☐ 無					
法定代理人				與個案關係	聯絡電話	日：	夜：			
聯絡地址										
監護人				與個案關係	聯絡電話	日：	夜：			
聯絡地址										
主要聯絡人				與個案關係	聯絡電話	日：	夜：			
聯絡地址										
障 礙 狀 況	致障時間	年 月 日		致障時年齡：	歲	致障原因				
	障礙部位									
	障礙現況									
	治療經過									
活 動 狀 況	體 力	☐ 舉 ☐ 扔 ☐ 推 ☐ 拉 ☐ 抓 ☐ 握				反應 狀況	☐ 反應靈敏	是否 需要 輔具	☐ 是 何種 輔具： ☐ 否	
	姿 態	☐ 彎腰 ☐ 跪蹲 ☐ 匍匐 ☐ 平衡					☐ 反應尚可			
	行 動	☐ 行走 ☐ 坐 ☐ 立 ☐ 攀登 ☐ 爬行 ☐ 手指運轉					☐ 反應遲緩			
	溝 通	☐ 口語 ☐ 國語 ☐ 台語 ☐ 客語 ☐ 手語 ☐ 讀唇 ☐ 筆談 ☐ 其他：								
	定 向	☐ 能迅速正確辨別方位 ☐ 方位辨別遲緩 ☐ 不能辨別方位								
	動作能力	☐ 粗大動作 ☐ 精細動作 ☐ 協調動作								
健 康 狀 況	身高	公分	視力	裸視	左	色盲	☐ 有 ☐ 無	聽力	矯正前	左
					右					右
	體重	公斤		矯正	左					左
					右					右
	其他障礙：									
病名：		目前服用藥物名稱：			藥物用法：		對何種藥物過敏：			
評 量 測 驗	評量工具			評量日期			結果摘要			
	評量工具			評量日期			結果摘要			
	評量工具			評量日期			結果摘要			

貳、學習紀錄摘要

就讀學校 (科系)	修業起 訖時間	教育安置 (型態)	學習狀況摘要	學校地址	填表教師 姓名及電話	填表 日期
	起： 迄：				教師姓名 [] 聯絡電話 []	

參、現況能力分析

項 目	教育階段	現 況 能 力 分 析
一、認知能力 (記憶、理解、推理、注意力等)		
二、溝通能力 (語言理解、語言表達、語言發展等)		
三、學業能力 (語文、閱讀、書寫、數學等)		
四、生活自理能力 (飲食、入廁、盥洗、購物、穿脫衣服、上下學能力等)		
五、社會化及情緒行為能力 (人際關係、情緒管理、行為問題等)		
六、綜合評估個案 優弱勢能力		(1)建立人際關係能力 ☐ 良好 ☐ 尚可 ☐ 差 (2)情緒控制能力 ☐ 良好 ☐ 尚可 ☐ 差 (3)個人疾病認識能力 ☐ 良好 ☐ 尚可 ☐ 差 (4)解決問題及處理狀況能力 ☐ 良好 ☐ 尚可 ☐ 差 (5)尋求資源能力 ☐ 良好 ☐ 尚可 ☐ 差 (6)支持系統資源 ☐ 良好 ☐ 尚可 ☐ 差 (7)家人的互動與關懷 ☐ 良好 ☐ 雖有衝突但尚能維持和諧關係 ☐ 差 (8)家庭經濟狀況 ☐ 一般戶 ☐ 中低收入戶 ☐ 低收入戶
七、整體評估摘要		

肆、專業及相關服務紀錄及建議

項 目	教育階段	服 務 紀 錄	填表 專業人員
專業及相關服務，如： ●語言訓練 ●聽能訓練 ●心理治療 ●物理治療 ●職能治療 ●定向行動 ●知動訓練 ●經濟補助 ●就學服務等		(1) 經濟補助 ☐ 低收入戶生活補助 ☐ 身心障礙者生活補助 ☐ 托育、養護補助 ☐ 身心障礙者津貼 ☐ 健保自付保費補助 ☐ 急難救助 ☐ 教育補助費 ☐ 生活及復健輔助器具補助 ☐ 醫療補助 ☐ 學雜費減免補助 ☐ 租賃補助 ☐ 其他：請註明 (2) 支持性服務 ☐ 居家照顧服務 ☐ 臨時照顧服務 ☐ 親職教育 ☐ 交通服務 ☐ 個案管理服务 ☐ 諮詢服務 ☐ 諮商輔導服務 ☐ 休閒活動 ☐ 個別家庭服務計畫 ☐ 其他：請註明 (3) 復健與醫療服務 ☐ 物理治療 ☐ 職能治療 ☐ 語言治療 ☐ 個別心理治療 ☐ 團體心理治療 ☐ 聽力復健 ☐ 精神科醫療 ☐ 視力復健 ☐ 營養諮詢 ☐ 居家護理 ☐ 居家復健 ☐ 輔助器具 ☐ 精神復健機構 ☐ 障礙重新鑑定 ☐ 重大疾病性醫療：請註明 ☐ 其他：請註明 (4) 就學服務 ☐ 最近鑑定時間 年 月 日 ☐ 再安置 ☐ 個別化教育計畫 ☐ 教育輔具 ☐ 行為輔導 ☐ 定向行動訓練 ☐ 知動訓練 ☐ 其他：請註明 (5) 安置服務 ☐ 自足式特教班 ☐ 分散式資源班 ☐ 巡迴式輔導 ☐ 特殊教育學校 ☐ 普通班諮詢服務 ☐ 日間服務機構 ☐ 安養中心 ☐ 護理之家 ☐ 全日型住宿機構 ☐ 夜間型住宿機構 ☐ 緊急收容、庇護 ☐ 其他（請註明：） (6) 其他： ☐ 專用停車位識別證/專用牌照 ☐ 其他：請註明	
未來服務建議			

伍、未來安置與輔導建議方案

項 目	教育階段	建 議 方 案
升學輔導方面		
福利服務方面		
相關專業服務方面		
就業服務方面 (曾經接受的職業訓練、實習及期間，曾經從事過的職種、工作表現水準等)		職訓：
		實習經驗：
		經歷：
		就業：
其他		

轉銜原因	☐ 就學 ☐ 就業 ☐ 職業訓練 ☐ 安置轉換 ☐ 無須其他後續服務 ☐ 其他 原因[]
轉銜服務紀錄	☐ 提供服務內容 ☐ 召開轉銜會議 ☐ 安排環境參觀與認識 ☐ 訂定轉銜計劃 ☐ 環境適應計劃 ☐ 其他 其他原因[]
受理單位	安置學校：
	主要聯絡人：
	聯絡地址：
	聯絡電話：
	社會局安置說明：

以上各表資料填寫完畢後，請列印，並由相關人員於下列表格親自簽章：

學 校 名 稱	教 育 階 段	校 (園) 長	填表教師	日期	備考

陸、追蹤輔導紀錄摘要

(未至安置單位報到、中途離校及畢業未升學 未就業者)

教育階段	追蹤輔導紀錄摘要	填表教師	填表日期

附表：高級中等以上學校畢業未升學者提供就業單位參考資料

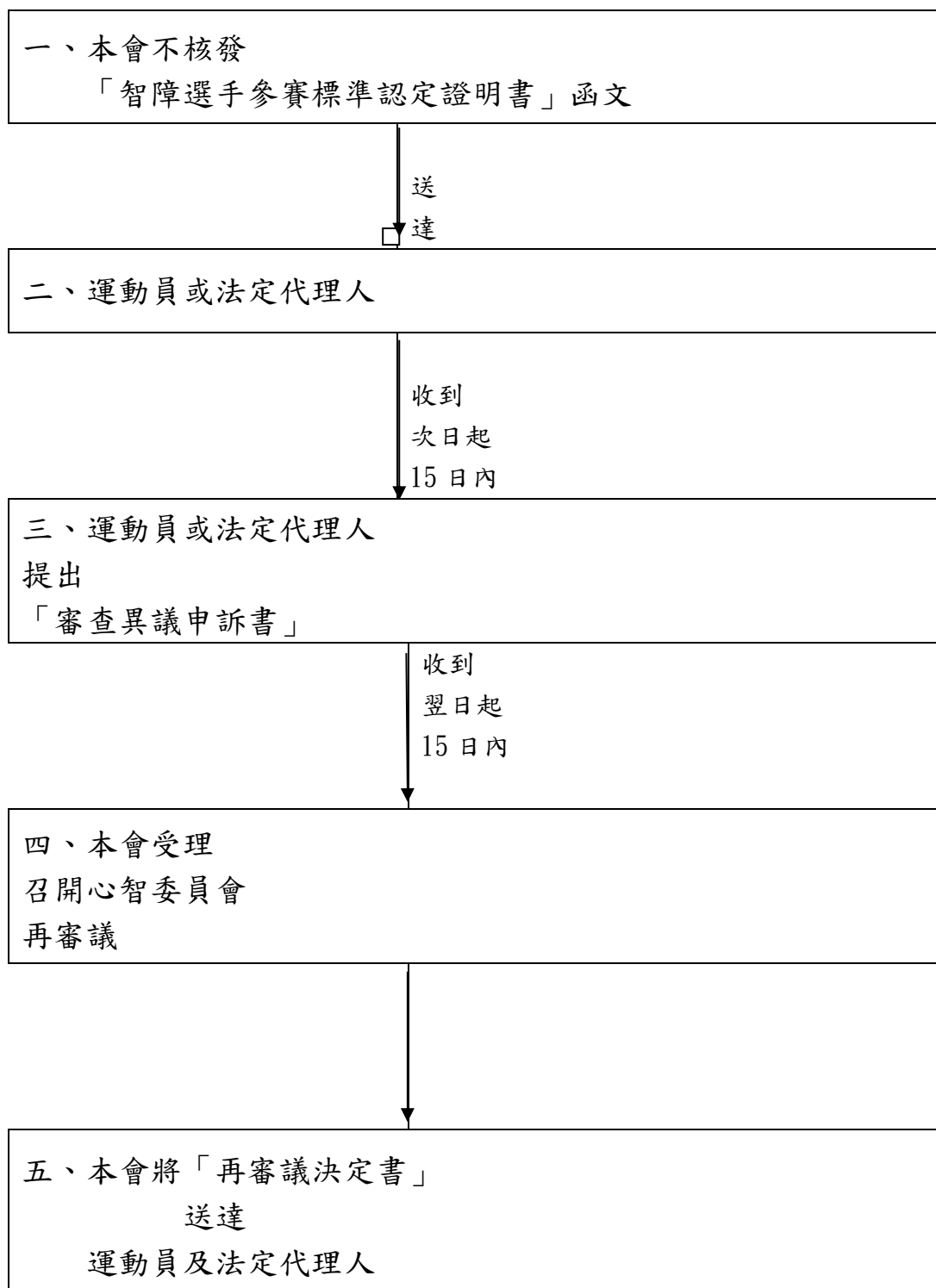
曾任幹部之職務		參與社團經驗		
專 長	☐ 電腦文書處理 ☐ 程式設計 ☐ 其他 從事(實習) 工作 年以上 技能檢定 職類 級合格 考試及格		經歷 公司名稱 工作內容 公司名稱 工作內容	
	曾受職業訓練單位名稱及職類： 校外實習：		訓練期間 年 月 日至 年 月 日 計 月	
	希望工作職業及經驗	順序	工作職業	工作經驗 生手 半熟練 熟練 希望工作地點
		第一志願		1.
第二志願			2.	
第三志願			3.	
希望待遇	最低每月薪資 元	希望工作時間：自 時至 時，共 小時		
希望工作班別	☐ 一班制， ☐ 二班制 ☐ 三班制， ☐ 不拘	膳宿要求 ☐ 膳宿自理 ☐ 需供宿不需供膳 ☐ 需供膳宿 ☐ 需供膳不需供宿		
	機車駕照 ☐ 有 ☐ 無 汽車駕照 ☐ 有 ☐ 無	經濟狀況 ☐ 需負擔家計 ☐ 不需負擔家計		
加班意願	☐ 可以加班 ☐ 不願加班	傳真		
希望參加訓練職種		緊急聯絡人	姓名：	
			電話：	

中華民國殘障體育運動總會
智障運動員參賽資格認定審查異議申訴書

本會發文 日期文號		
申 訴 事 由		
繳交 審查費 新臺幣 壹萬元	(收款人簽章)	(不予退還)
心智委員會 委員再審議 委員之意見		
心智委員會 委員再審議 之決定		
心智委員會 委員簽署		
時間	民國 年 月 日 時 分	

申訴救濟程序流程

申請者對審查結果有異議時，提出申訴之救濟程序流程如下：



中華民國殘障體育運動總會
智障運動員參賽資格檢舉抗議書

檢舉日期		
檢舉對象 及事由 (請詳述事由)		
物 證 或 人 證		
檢舉者每一人需 繳 交 工作審查費 新臺幣 壹萬元	(收款人簽章)	(不退回檢舉金)
心智委員會針對檢舉 證據是否成立		
心智委員會委員審議 之決定		
心智委員會委員簽署		
時 間	民 國	年 月 日 時 分