

## 屏東縣政府 函

地址：900219屏東縣屏東市自由路527號  
聯絡人：林偉民  
聯絡電話：(08)7320415#3685  
電子信箱：a002608@oa.pthg.gov.tw

受文者：屏東縣立至正國民中學

發文日期：中華民國114年12月5日

發文字號：屏府教學字第1145215230號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文 (376530000A114521523000-1.odt、376530000A114521523000-2.odt)

主旨：有關本府委託來義國小辦理「本縣114學年度國民中小學學生健康檢查」結果異常之低收入戶及中低收入戶學生複檢與必要矯治費用補助一案，詳如說明，請查照。

說明：

- 一、依據本縣114學年度國民中小學學生健康檢查實施計畫辦理。
- 二、請各校依據前揭實施計畫第捌點第二項第(二)款及第(三)款，清寒學生因檢查結果異常轉介醫療院所複檢及必要矯治費用補助原則辦理。
- 三、為減輕家長負擔，無須繳驗低收入戶及中低收入戶證明，請各校依學務系統名冊核實檢核，非低收入戶及中低收入戶學生請勿列冊申請，若有資格不符經主(審)計單位審核剔除者，請自行負責。
- 四、本案符合上開資格學生，請學校協助並檢附相關資料如下：
  - (一)倘因檢查結果異常轉介至醫療院所複檢或必要診療費用，請各校列冊(如附件一)，並檢附複檢收據副本或正



本，及學校統一領款收據(補助機關請書名：屏東縣來義鄉來義國民小學；補助項目：屏東縣114學年度國民中小學學生健康檢查複檢補助款)，於115年2月27日前逕寄(送)來義國小祝玉麟校長。

(二)本案複檢費補助原則為異常之複檢，非齲齒治療，採實支實付，最高補助兩科別，每科別補助一次複檢費，最高400元。

(三)每生因發現重大異常需進行手術或持續性治療(不含配鏡、假牙、植牙、齲齒治療等費用)，得由學校協助專案申請醫療補助或其他醫療福利互助補助(如學生平安保險、學產基金)。

(四)前開不足部分請各校列冊(如附件二)，並檢附醫療收據副本或正本、診斷證明書，及學校統一領款收據(補助機關請書名：屏東縣來義鄉來義國民小學；補助項目：屏東縣114學年度國民中小學學生健康檢查必要矯治補助款)，於115年3月27日前逕寄(送)來義國小祝玉麟校長。

五、如有相關問題請電洽祝玉麟校長，電話：7850411轉11。

正本：各高國中、各國小、國立屏東大學附設實驗國民小學、國立屏科實驗高級中等學校、高鳳學校財團法人屏東縣崇華國民小學、屏東縣私立美和高級中學(國中部)、陸興學校財團法人屏東縣陸興高級中學(國中部)、屏榮學校財團法人屏東縣屏榮高級中學(國中部)

副本：本府教育處學生事務科

電子公文  
2025/12/05  
17:54:29  
交換章