

財團法人臺北市三幸慈善基金會

學生救助金申請書

申請人基本資料			
申請人姓名：		(請貼上半年內相片一張)	
出生年月日：			
身分證字號：			
性 別：	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
就 讀 學 校：			
申請人聯絡電話：			
申請人地址：			
申請人家屬資料：主要填寫父母親、兄弟姊妹資料			
父 <input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 殤	姓名：	教育程度：	年齡：
	就業狀況：	職業：	月收入：
母 <input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 殤	姓名：	教育程度：	年齡：
	就業狀況：	職業：	月收入：
其他家人	姓名：	教育程度：	年齡：
	就業狀況：	職業：	月收入：
	姓名：	教育程度：	年齡：
	就業狀況：	職業：	月收入：
	姓名：	教育程度：	年齡：
	就業狀況：	職業：	月收入：
急難/需求說明：			
<p>檢附證明文件：</p> <p><input type="checkbox"/> 全戶戶籍謄本或戶口名簿影本</p> <p><input type="checkbox"/> 低/中收入戶證明 <input type="checkbox"/> 特殊境遇家庭證明 <input type="checkbox"/> 清寒證明 <input type="checkbox"/> 災害證明</p> <p><input type="checkbox"/> 醫療證明或身心障礙證明、手冊影本 <input type="checkbox"/> 變故證明</p> <p><input type="checkbox"/> 其他突發事項由里長出具證明。</p>			

救助金-校方推薦函

學校名稱：			
受推薦學生姓名：			
與學生關係：	<input type="checkbox"/> 導師	<input type="checkbox"/> 組長/主任	<input type="checkbox"/> 其他(請敘明)
推薦人任教年資：	推薦人行動電話：		
是否曾對該學生進行家庭拜訪：	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	

推薦理由：

推薦人簽名：

日期：

導師證明

學生發生之突發事項說明：

學校用印：

導師簽名：

日期：

備註：對學生無法提出申請證明文件者，請導師協助填寫證明欄。