

社團法人高雄市興隆慈善會 函

受文者： 海青工商

發文日期：中華民國一〇二年九月二日

地址：高雄市左營區蓮潭路 151 巷 2 號

發文字號：高社法人興字第 131 號

電話：07-581-9775

附件：助學金專案申請書

主旨：本會為鼓勵學生不因家庭清寒或變故而失學，能在本會關懷扶助下繼續升學，提供助學獎學金之方案。

說明：一、有關獎助對象為：低收入戶、家境貧困或急難戶，為協助調查，請貴校提供受助學生名單。

二、獎助金額為每名參仟元，每校限二十名。

(因經費有限，請勿超出名額。超出名額將全數退回)

三、申請時應檢具之證明文件：(一)學生證影本(二)戶籍謄本影本。(三)

低收入戶或清寒證明(四)災難、變故或重症證明：如身心殘障手冊、重大傷病卡、醫療診斷證明書等。

四、申請期限：九月二日至十月十五日止。

正本：左營高中、新莊高中、三民家商、海青工商。

副本：高雄市政府社會局。

理事長：

余巡令

社團法人高雄市興隆慈善會
助學金專案申請書

迴紋針固定處

學生姓名		性別	☐ 男 ☐ 女	個人存摺	☐ 有 ☐ 否	出生年月日	民國 年 月 日
戶籍地址	一郵遞區號					身分證字號	
連絡地址	一郵遞區號					戶籍電話	()
						連絡電話	()
E-MAIL						手機號碼	
就讀學校		學制		科系		年級	學號
							導師姓名

一、說明：空白者不予評估（請述明父母及兄弟姐妹狀況、家庭收支、本人就學及其他特殊需助學狀況）

二、家庭狀況含兄弟姐妹、同居之祖父母：就業單位及就讀學校務必填寫清楚，否則不予評估。

稱謂	姓 名	年 齡	存 歿	健康狀況			就業單位 或就讀學校		稱謂	姓 名	年 齡	存 歿	健康狀況			就業單位 或就讀學校	
				正常	疾病	身障							正常	疾病	身障		
父																	
母																	
本人																	

四、附件(請勾選)：1、2、3 為必要檢附之文件，4 得依實際狀況提供。

- ☐ 1. 在學證明或學生證影本

☐ 2. 近三個月內全戶戶籍謄本

☐ 3. 低收入戶或清寒證明

4. 災難、變故或重症證明：(請勾選文件種類)

☐ (1) 本人或家中成員身心障礙手冊、重大傷病卡影本

☐ (2) 急難變故、醫療、死亡、服刑、重大災害等證明

☐ (3) 其他：_____ (請註明)

請依順序排列後以迴紋針固定於右上角，未備齊者將視以無效件處理，不函知及退件

學生簽名：

申請日期： 年 月 日