

臺南市佳楠愛心慈善會

110 學年度第一學期偏鄉學校獎助學金申請書

收件編號: / 區域:

家長姓名		性別	與學生關係	通訊地址		聯絡電話	
申請組別		學生姓名	性別	年齡	就讀學校	年級	學期總成績
<input type="checkbox"/> 高中							
<input type="checkbox"/> 國中							
<input type="checkbox"/> 國小							
<input type="checkbox"/> 高中							
<input type="checkbox"/> 國中							
<input type="checkbox"/> 國小							

獎助學金申請金額新台幣: 仟 佰元整。

家庭狀況調查表

1. 家庭生計負擔姓名/稱謂: / 2. 年齡/職業: /

3. 家中已申請之各項補助: 中低收入第____款 身心障礙
 老人津貼 失業補助 其他補助____ 無

學生簽名: _____

申請日期: 年 月 日

上列資料由申請人詳細填寫，若填寫不實，將不受理申請。

學校導師證明書

請校方/老師申請學生的家庭、學習、個人的情形詳實以告，將特別需要照顧與關懷的學生，煩請文字簡述需要幫助概況，以達勉勵孩子向學，讓愛無限延伸。

導師簽名: _____

申請日期: 年 月 日

主辦單位填寫及審查人員簽章		日期:	
獎助學金申請者審查是否通過(請打√)			
通過		未通過	
審核小組 核 章			

★此單不敷使用，自行影印。