**財團法人行天宮文教發展促進基金會**

迴紋針固定處

組別：請勾選

□A大專 □B高中 □C國中 □D國小

**助學金專案申請書**

102.01.25修訂

| 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 | | 郵遞區號 | | | | | | | | | | | | | | | | 身分證字號 | | | |  | |  |  | | |  |  | |  |  |  |  |  |
| 連絡地址 | | 郵遞區號 | | | | | | | | | | | | | | | | 戶 籍 電 話 | | | | （ ） | | | | | | | | | | | | | |
| 連 絡 電 話 | | | | （ ） | | | | | | | | | | | | | |
| E-MAIL | |  | | | | | | | | | | | | | | | | 手 機 號 碼 | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 就讀學校 | |  | | | | | 大專學制 | 🞎大學  🞎五專 🞎二專🞎二技 🞎四技 | | | | 科系 |  | | 年級 |  | 學號 |  | | | | 導 師 姓 名 | | | |  | | | | | | | | | |
| 同戶申請 | | □否， □有，學生姓名 ，就讀學校  **(符合申請資格子女在4人(含)以上，得增加一名。需兩份申請書、兩份證明文件，同一信封寄出)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭狀況勾選 | | □因父、母親或主要經濟負擔者死亡、罹患重大傷病、失蹤、服刑、身障等情形或家庭遭遇重大災難者。  □單親、隔代教養、特殊境遇或扶養人口眾多等長期貧困家庭。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **一、說明：空白者不予受理（**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狀況…等）  **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 |  | |  |  |  |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  |  |  | |  | | | |  | | |  | | | | | |
|  |  | |  |  |  |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  |  |  | |  | | | |  | | |  | | | | | |
| **三、附件**(請勾選)：**1、2為必要檢附之文件，3、4得依實際狀況提供。**  □***１.在學證明或學生證影本(需有當學期註冊章)*** ***４.六個月前發生災難、變故或重症等證明文件***：  □***２.近三個月內全戶戶籍謄本(需有記事欄)* □死亡證明 □醫療診斷證明 □服刑證明 □重大災害**  □***３.低收入戶、清寒證明、身障手冊、重大傷卡。*  □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＊*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**※申請書及附件恕不退還，惟本基金會將尊重個人機密予以嚴格保密。申請學生需具備個人帳戶。**

**※聯絡地址及E-MAIL請填寫正確，以利寄發助學金及審核結果通知函。信封上請註明『行天宮助學金小組收』。**

**※寄件地址：104台北市中山區松江路359號 聯絡電話：02-25022172 轉315**

**※申請截止日：第一學期為9月20日止(高中、國中、國小組)、9月30日止(大專組)；第二學期為每年3月10日止(不分組別)。**

**一、 本人已詳讀相關辦法與上列資料且確認填寫無誤，同意提供個人資料予本學期行天宮助學金專案審核使用。**

**二、本人明白有權對申請書與其附件行使以下權利：1.查詢或請求閱覽2請求製給複製本3.請求補充或更正4.請求停止蒐集、**

**處理或利用5.請求刪除本人個人資料。但若未完整提供個人資料將影響本人審核結果。**

**學生簽章­­： (必填，未簽名者無法受理)**。

**法定代理人：** **(與學生關係： )** 。 **申請日期： 年 月 日(必填)**