

彰化縣中正國小仁愛基金學生急難慰問金申請表

填表時間： 年 月 日

一、基本資料									
學生姓名 (申請人)		性別		出生年月日	年 月 日	身分證 統一編號		年級 班別	
家長姓名		性別		與學生之關係		住址		電話	公 宅
二、遭遇急難之時間及原由簡述：									
三、學生急難慰問金申請項目：(請在 <input type="checkbox"/> 內 V)									
<input type="checkbox"/> 本校學生家境清寒家中遭逢變故者。 <input type="checkbox"/> 本校學生家庭突變故(或遭遇特殊災害)，生活困難者。 <input type="checkbox"/> 本校學生病重或在校因公受傷者。 <input type="checkbox"/> 本校學生家境清寒因傷並住院或死亡者。 <input type="checkbox"/> 本校學生因家境清寒、父母亡故、離婚、分居等原因致學生生活困難無法繳交註冊費者。 <input type="checkbox"/> 其他特殊事件需協助者。									
四、檢附證件名稱(請在 <input type="checkbox"/> 內 V)									
<input type="checkbox"/> 清寒證明 <input type="checkbox"/> 診斷證明 <input type="checkbox"/> 收據影本 <input type="checkbox"/> 戶口名簿 <input type="checkbox"/> 其他( )									
五、申請補助金額：									
新台幣(大寫)：									
六、初審意見：本案經查證符合請領仁愛基金學生急難慰問金(級任蓋章)：									
六、審核委員會意見：									
七、核定金額：									
導師		承辦人員		審核委員		執行秘書		主任委員	

附表二

彰化縣中正國民小學申請仁愛基金學生急難慰問金家庭訪視表

班別		姓名	
住址		電話	
導師姓名		建檔日期	
證明文件			
學生學習概況：			
家庭概況：			
需援助之具體事項：			
導師		承辦人員	
		審核委員	
		執行秘書	
		主任委員	

# 領 據

茲領到仁愛基金專戶補助新台幣 \_\_\_\_\_ 元整，特立此據。

此致

彰化縣立中正國民小學

立據人：

身分證字號：

聯絡電話：

住址：

縣（市） \_\_\_\_\_ 市（鎮、鄉）

里（村） \_\_\_\_\_ 鄰 \_\_\_\_\_ 路（街）

段 \_\_\_\_\_ 巷 \_\_\_\_\_ 弄

號之 \_\_\_\_\_ 樓

中 華 民 國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日