

# 財團法人行天宮文教發展促進基金會

## 助學金專案申請書(114-1)

第一次申請 113-2 學期曾申請



實施辦法及表格

QR CODE

114.07.15 修

學生姓名			性別	<input type="checkbox"/> 男	組別	<input type="checkbox"/> A 大專(五專4~5年級)	<input type="checkbox"/> C 國中	出生年月日 (限未滿 25 歲者)	民國 年 月 日							
戶籍地址			<input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 代號	<input type="checkbox"/> B 高中(五專)~3年級	<input type="checkbox"/> D 國小										
聯絡地址	<input type="checkbox"/> □□□						身分證字號									
E-MAIL							家用電話	( )								
就讀學校 不含研究所、 博士班、延修生			大專 學制	<input type="checkbox"/> 大學	<input type="checkbox"/> 二專	科系	年級	學號	導師 姓名 電話							
<input type="checkbox"/> 五專	<input type="checkbox"/> 二技	<input type="checkbox"/> 四技														
同戶申請	<input type="checkbox"/> 有，同戶學生姓名 _____, 就讀學校 _____ 已符合手足含本人(就讀國小至大學 4 人(含)以上，得增加一名。需填寫兩份申請書、兩份證明文件，同一信封寄出)															
家庭狀況 勾選	<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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：請勾選並填寫敘述說明，空白及不完整敘述者不予受理																
<input type="checkbox"/> 雙親	1.父母狀況：敘述說明															
<input type="checkbox"/> 單親																
<input type="checkbox"/> 父母均歿																
<input type="checkbox"/> 隔代教養																
<input type="checkbox"/> 就學 ___ 人	2.兄弟姊妹(含本人)狀況：敘述說明															
<input type="checkbox"/> 工作 ___ 人																
<input type="checkbox"/> 學齡前 ___ 人																
<input type="checkbox"/> 低收 ___ 款	3.家庭收支狀況：敘述說明。 <input type="checkbox"/> 房屋自有 <input type="checkbox"/> 租屋(租金 ___ 元/月)															
<input type="checkbox"/> 低收 ___ 類																
<input type="checkbox"/> 中低收																
<input type="checkbox"/> 弱勢兒少																
<input type="checkbox"/> 特境家庭																
<input type="checkbox"/> 身障 ___ 人	4.其他特殊狀況：敘述說明。勾選身障、重病、長者均需檢附證明文件。長者孝親費 ___ 元/月)															
<input type="checkbox"/> 重病 ___ 人																
<input type="checkbox"/> 65 歲以上 長者 ___ 人																
二、家庭狀況：含兄弟姐妹、同居之祖父母(需檢附祖父母近三個月內有記事欄戶謄)																
就業單位、就讀學校年級務必填寫，否則不予評估。本人或家人為疾病或身障者需檢附證明文件。																
稱謂	姓 名	出生年	生 殤	健康狀況			就業單位 或 就讀學校	職務 或 年級	稱 謂	姓 名	出生年	健康狀況			就業單位 或 就讀學校	職務 或 年級
				正 常	疾 病	障 礙 等 級						正 常	疾 病	障 礙 等 級		
父																
母																
本人																

三、附件(請勾選)：1~3 為必要檢附之文件，4、5 得依實際狀況提供，不需檢附成績單。

1.申請學生金融機構存摺封面影本

2.近三個月內全戶戶謄(需有記事欄)

3.在學證明或學生證影本(需有 114-1 註冊章)

4.低收、中低收、特境家庭、弱勢兒少、身障手冊、重大傷病等

5.一年內災難、變故或重症等證明文件：

死亡證明  醫療診斷證明  服刑證明  重大災害

其他 \_\_\_\_\_

(請註明)

\*附件依序排列於申請書後，證件齊全並填寫完整者優先審核，未備齊者視無效件處理，不函知及退件\*

帳戶 (必填)	銀行/郵局名稱	分行名稱	銀行/郵局 代碼	帳號(請填寫正確)												

存摺影本 黏貼處：若提供之帳戶非學生本人，基金會無法將款項匯入

請勿提供：警示帳戶、衍生管制帳戶、社會救助專戶。

需確認帳戶半年內有存提款紀錄。

請黏貼存摺封面影印本 - 能清楚辨識 帳號 、姓名、銀行代號

#### 注意事項：

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

※聯絡地址及 E-MAIL 請填寫正確，以利寄發審核結果通知函。信封請註明『行天宮助學金小組收』及組別代號。

※寄件地址：104 台北市中山區松江路 359 號 聯絡電話：0800-217885、02-25026606

※截止日(郵戳為憑)：本學期為9月 22 日止(高中、國中、國小組)、9月 30 日止(大專組)

下學期為每年 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。前述資料，同意由 貴會依規定處理，而不予退還。

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.自費請求製給複製本 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。

三、依財團法人法第 25 條第 3 項第 2 款但書前段規定，就本次助學金受獎助者之姓名及金額等資訊，本人  同意  不同意 (未勾選者視為同意) 公開本次助學金資訊。

四、本申請書，務必誠實填寫，若有填寫不實或偽造變造文書者，取消資格，並依法辦理。

五、確認以上提供之帳戶為申請人資料無誤。

六、本學期同時申請其他獎助學金：\_\_\_\_\_ (本會參考用，不影響評估)

學生簽章：\_\_\_\_\_ (必填，未完整簽名(或蓋章)者將不予受理)

法定代理人或監護人：\_\_\_\_\_ (與學生關係： ) 申請日期： 年 月 日 (必填)  
(如已滿 18 歲，則無需法定代理人或監護人簽名)