

財團法人台中縣林賴足女士教育基金會

101 學年度第二學期國小助學金申請書

學生姓名		出生日期	
就讀學校		年級班別	
學校地址		學校電話	
學校支票抬頭		學校統編	

在學學生因單親或失親、家庭突發變故、家境清寒，致求學過程有所阻礙，得申請本項助學金，煩請班級導師代為詳實填寫申請之謝謝！

家庭狀況	稱謂	姓名	存歿	健康情形			職業	每月收入	備註
				正常	疾病	殘障			

申請事由：

負責老師(聯絡人)姓名：

手機：

檢附證明

在學證明 學期成績單 低收入戶證明 其它特殊文件_____

財團法人台中縣林賴足女士教育基金會

101 學年度第二學期國小助學金申請書

學校審核：

請蓋關防

校長：

教務(導)主任：

註冊組長：

中 華 民 國 年 月 日

注意事項：

1. 表格內每個項目請務必著實填寫完畢，申請書及相關文件，請在日期截止前郵寄至本基金會，以郵戳為憑。
2. 審核通過之單位，為使資料完整，本基金會將發文公告，請先寄收據(或領據)至本基金會後，支票才發至申請單位。

基金會地址：台中市大里區夏元路 6-6 號

基金會電話：(04)2406-0306

基金會審查結果

同意

待確認

基金會承辦人：