

社團法人臺中市母慈八方鎮安慈善會 ( ) 年獎助學金申請

姓名		性別		生日	民國	年	月	日
申請總類	<input checked="" type="checkbox"/> 拔尖助學金	地址						
		電話				行動		
學校	國立 _____ 大學		學系	學號/班級				
身分	<input type="checkbox"/> 低收入戶	<input type="checkbox"/> 邊緣戶(中低收+ <input type="checkbox"/> 單親+ <input type="checkbox"/> 新住民子女+ <input type="checkbox"/> 身心障子女+ <input type="checkbox"/> 隔代教養)						
學業成績	學業 _____			體育 _____				
附繳證明	1. 在學證明書或學生證正反面 2. 身分證正反面或戶口名簿影本。 3. ( ) 學年度 學期成績證明。 4. 區公所核發 ( ) 年度低收入戶或中低收入戶證明書。 5. 郵局存摺影本。 6. 邊緣戶檢附中低收入戶證明+(身心障礙證明或單親戶口名簿或隔代教養)及生活困苦但未符合政府補助資格。需經訪視後核定。							
依據財團法人法第25條規定，基金會必須公開受獎助者之姓名(名稱)及獎助金額。 是 是否同意獲獎後本會公告全名 <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> 同意      <input type="checkbox"/> 不同意(名字部分隱匿)            (如有塗改請務必於塗改處蓋上私章)         </div>								
本人詳閱並同意社團法人臺中市母慈八方鎮安慈善會獎助學金申請辦法，以上所填各項及繳交資料均屬確實，並同意將本次申請相關資料提供授獎單位，做為獎助學金之評審與核發之依據，並不退件。								
申請人			家長					
簽名+蓋 (請務必蓋章)			簽名+蓋章 (請務必蓋章)					
審查結果	符合			不符合				