

財團法人享翔葉克膜教育基金會 函

受文者:日新.東園.北大.龍埔.柑園 國小

台大醫學院. 台北大學

發文日基:106年6月19日

發文字號:享翔基金會獎字第015號

附件:享翔葉克膜教育基金會及公益信託惜福教育基金獎助學金申請表

主旨:檢送享翔葉克膜教育基金會及公益信託惜福教育基金獎助學金申請表

敬請惠予張貼轉知,實紉公誼

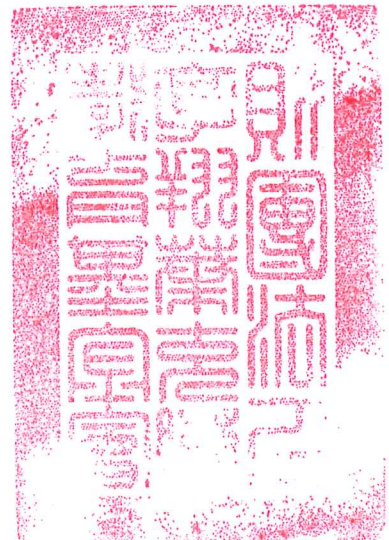
說明:一.敬請向全校學生公布,並於9月30日前,將申請表格寄回本會

二.本會額定 貴校之名額20名.對象以家境清寒為主,學業成績 為輔.

本會地址:新北市三峽區學府路138號2樓

連絡人:任晶怡

電話:02-86713823



學生姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	個人存摺	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 否	出生年月日	民國	年	月	日	
戶籍地址	_____					身分證字號					
連絡地址	_____					戶籍電話	()				
	_____					連絡電話	()				
E-MAIL						手機號碼					
就讀學校		大專學制	<input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 五專 <input type="checkbox"/> 二技	科系		年級		學號		導師姓名	
同戶申請	<input type="checkbox"/> 否, <input type="checkbox"/> 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	<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。										
四、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。 <input type="checkbox"/> 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: <input type="checkbox"/> 2. 近三個月內全戶戶籍謄本(需有記事欄) <input type="checkbox"/> 死亡證明 <input type="checkbox"/> 醫療診斷證明 <input type="checkbox"/> 服刑證明 <input type="checkbox"/> 重大災害 <input type="checkbox"/> 3. 低收入戶、清寒證明、身障手冊、重大傷卡。 <input type="checkbox"/> 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。

※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。所有資料請交給轉導室, 由其老師代為轉寄。

※轉導室收件後寄件住址: 新北市三峽區學府路 138 號 2 樓 聯絡電話: 02-86713823

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

學生簽名: (必填)