**大目降關懷(弱勢、急難)家庭基金申請書**

填寫日期： 年 月 日 \*請電腦打字並填寫所有欄位。

|  |
| --- |
| 一、推薦老師基本資料 |
| 老師姓名 |  | 聯絡電話 | 日間：手機：(必填) |
| 服務學校全銜 |  | 電子信箱 | (務必填寫) |
| 二、入帳資料 (註：帳戶以受補助學生或家長為主，亦可使用老師或學校帳戶。) |
| 立帳戶名 |  | 與學生關係 |  |
| 銀行帳號 | 銀行 分行(下方帳號由左方依序寫入，多餘空格留右方) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 三、學生基本資料 |
| 學生姓名 |  | 住址 |  |
| 生 日 |  年 月 日 |
| 連絡電話 |  |
| 就學階段 | □小學 □國中 □高中職  | 年級 |  年 班 |
| 科系 |  |
| 助學金類 別 | □家庭助學金□急難救助金※已列冊低收入戶且獲政府補助者，請勿申請。 | 必備文件 | □1.在學證明。□2.收款人立帳銀行存摺封面影本。 (建議提供郵局/台灣銀行/土地銀行 帳戶為優先。) |
| 申請資格 | □兩年內無記過以上處分 |
| 具體事實描述 | 家庭成員 | 稱謂 | 姓名 | 職業 | 每月收入(請填寫大約收入，未填者視為資格不符!!) | 稱謂 | 姓名 | 職業 | 每月收入(請填寫大約收入，未填者視為資格不符!!) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| * 敬請詳實填寫，描述不清視同資料不齊，無法審件。
 |
| ※請推薦老師說明學生家庭經濟狀況與亟需補助原因，每戶以一位學生申請為限，並備註是否同步申請其它助學金資源。描述請盡量以本頁申請表單格式範圍為限。 |
| 檢附資料一 | (一)學生在學證明

|  |
| --- |
|  (例如：近期成績單/學生證/學校開立證明 圖檔，擇一) |

 |
| 檢附資料二 | (二)入帳存摺封面

|  |
| --- |
|  (存摺封面 圖檔)  |

 |
| **基金會****審核結果**(由本會填寫) | □未通過。□通過；核發新台幣□3000元整(國小)、□4000元整(國中)、□5000元整(高中職)。 □通過；核發急難救助金新台幣 元整。 |
| 執行長**※申請請洽：財團法人台灣閱讀文化基金會「受理大目降關懷金」專員，請填妥後以WORD格式存檔，****寄送至54stacey@twnread.org.tw，檔名及信件標題「大目降關懷金申請- (校名+學生名)」****並請來電確認：049-2566102分機30 吳佩珊特助。 民國111年12月製表** |  | 財務 |  | 承辦人 |  |