**中華民國紅十字會0403花蓮震災**

表1-1

113學年度第二學期助學金申請表

|  |  |
| --- | --- |
| 申請日期 | 年 月 日 |
| 申請學校名稱 |  |
| 學校地址 | □□□□□  　 縣 市鄉 里 鄰  市 區鎮 村 路(街) 段 巷 弄 號 |
| 聯絡人 | 姓名： ；單位： ；職稱： |
| 聯絡電話 |  |
| 聯絡Email |  |
| 全校學生總數 | 高中部 人 國中部 人 ；國小部 人 |
| 符合受助資格  學生數 | 人(包含高中 人、國中 人、國小 人) |
| 備註 | 經校方實際瞭解確有需要者 人  低收入戶 人、中低收入戶 人、特境家庭 人 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **承辦人：**  ［蓋職章名］ | **教務主任：**  ［蓋職章名］ | **校長：**  ［蓋職章名］ |

**學校校印：**

**中華民國紅十字會0403花蓮震災**

表1-2

113學年度第二學期助學金申請名冊

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序號** | **學生姓名** | **學號** | **班別** | **性別** | **申** 請 **資 格** |
| 1 |  |  | 年  班 | 🞏男 🞏女 | 🞏經校方實際瞭解確有需要者。  🞏低收入戶🞏中低收入戶🞏特境家庭 |
| 2 |  |  | 年  班 | 🞏男 🞏女 | 🞏經校方實際瞭解確有需要者。  🞏低收入戶🞏中低收入戶🞏特境家庭 |
| 3 |  |  | 年  班 | 🞏男 🞏女 | 🞏經校方實際瞭解確有需要者。  🞏低收入戶🞏中低收入戶🞏特境家庭 |
| 4 |  |  | 年  班 | 🞏男 🞏女 | 🞏經校方實際瞭解確有需要者。  🞏低收入戶🞏中低收入戶🞏特境家庭 |
| 5 |  |  | 年  班 | 🞏男 🞏女 | 🞏經校方實際瞭解確有需要者。  🞏低收入戶🞏中低收入戶🞏特境家庭 |
| 6 |  |  | 年  班 | 🞏男 🞏女 | 🞏經校方實際瞭解確有需要者。  🞏低收入戶🞏中低收入戶🞏特境家庭 |
| 7 |  |  | 年  班 | 🞏男 🞏女 | 🞏經校方實際瞭解確有需要者。  🞏低收入戶🞏中低收入戶🞏特境家庭 |
| 8 |  |  | 年  班 | 🞏男 🞏女 | 🞏經校方實際瞭解確有需要者。  🞏低收入戶🞏中低收入戶🞏特境家庭 |
| 9 |  |  | 年  班 | 🞏男 🞏女 | 🞏經校方實際瞭解確有需要者。  🞏低收入戶🞏中低收入戶🞏特境家庭 |
| 10 |  |  | 年  班 | 🞏男 🞏女 | 🞏經校方實際瞭解確有需要者。  🞏低收入戶🞏中低收入戶🞏特境家庭 |
|  | **合 計** | | **申請人數： 申請金額：** | | |

學校名稱：

★填表說明：1.經學校評估確有助學金需求之學生，請於本表登記，本表如不敷填寫，請自行影印或依此格式增加欄列填寫。2.計畫申請時，請將登記表之申請總人數、總金額做一統計。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **承辦人：**  ［蓋職章名］ | **教務主任：**  ［蓋職章名］ | **校長：**  ［蓋職章名］ |

表1-3

**電匯往來銀行**

**銀 行 別： 銀行代號：**

**帳戶名稱： 帳戶號碼：**

備註：本欄請由會計/出納填寫正確資料。聯絡電話：

會計/出納：

［蓋職章名］

**中華民國紅十字會0403花蓮震災**

表1-4

113學年度第二學期助學金資格評估表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **資格審核：因受0403花蓮地震影響，經校方實際瞭解確有需要給予補助者。** | | | | | | | |
| 學生姓名 |  | | 班 別 | | 年 班 | | |
| 性 別 | □男 □女 | | 學 號 | |  | | |
| 申請事由  （擇一） | □ 主要家計負擔者就業情形受地震影響已無工作、工作減少，家庭收入減少，致生活陷困。請簡述：    □ 具福利身份且因受0403花蓮地震影響，經濟上需予幫助。請簡述：  □中低收/低收□身心障礙□特境□其他 | | | | | | |
| 家庭概況 | 一、家庭型態：□一般家庭 □單親家庭 □隔代教養 □寄宿親友家  二、家庭成員：共 人。包括身心障礙者\_\_\_人;65歲以上長者\_\_\_人；  就學子女\_\_\_\_人;6歲以下孩童\_\_\_\_人  三、居住情形：□ 自宅(無屋損) □ 自宅(持紅/黃單) □ 租屋  四、綜合評估： | | | | | | |
| 填表人姓名 |  | 職稱 | |  | | 填表時間 | 年 月 日 |

★填表說明：1.此表於校方發現有需求的學生時，由校方承辦人或學生師長評估與瞭解學生家庭狀況後填表，一學生一表，本表如不敷填寫，請自行影印或依此格式印製填寫。

2.本表列資料僅做為申請中華民國紅十字會助學金審查之用。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 承辦人：  ［蓋職章名］ | 教育主任：  ［蓋職章名］ | 校長：  ［蓋職章名］ |

學校校印

**中華民國紅十字會0403花蓮震災**

表1-5

113學年度第一學期助學金簽領清冊

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序號 | 學生姓名 | 班別 | 性別 | 學 號 | 金額(元) | 學生簽名 |
| 1 |  | 年 班 |  |  |  |  |
| 2 |  | 年 班 |  |  |  |  |
| 3 |  | 年 班 |  |  |  |  |
| 4 |  | 年 班 |  |  |  |  |
| 5 |  | 年 班 |  |  |  |  |
| 6 |  | 年 班 |  |  |  |  |
| 7 |  | 年 班 |  |  |  |  |
| 8 |  | 年 班 |  |  |  |  |
| 9 |  | 年 班 |  |  |  |  |
| 10 |  | 年 班 |  |  |  |  |
|  | **合 計** | | **簽領人數： 簽領金額：$** | | | |

學校名稱：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **承辦人：**  ［蓋職章名］ | **教務主任：**  ［蓋職章名］ | **校長：**  ［蓋職章名］ |

**學校校印**