**本項申請至9/10(星期四)截止,逾時不予受理**

**臺南市109學年度第1學期中小學學生無力繳交代收代辦費及弱勢學生教科書補助申請書**

109年9月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **由 申 請 人 、 家 長 或 導 師 填 寫** | 申請人 |  | 身分證統一編號 | |  | | 性別 | □男 □女 | |
| 設籍地址 |  | | | | 聯絡電話 |  | | |
| 就讀學校 | 台南市立大灣高級中學 | | 班級 | | 年 班 號 | | | |
| 申請資格  (可複選) | □低收入戶學生(由教育局統一確認其身分)。  □中低收入戶學生(由教育局統一確認其身分)。  □家境貧困及家庭突遭變故者，另需填寫申請補助說明及導師家訪紀錄2欄。  □具原住民族身份之學生。(單一身分**需設籍本市**）  □重度以上身心障礙學生或身心障礙人士子女應檢附身障證明。（單一身分**需設籍本市**）  □中度以下身心障礙學生或身心障礙人士子女應檢附身障證明。（單一身分**需設籍本市**） | | | | | | | |
| 申請項目(除申請或推甄大學費用外需檢附實際支付款項證明資料) | □**國中小團體保險費** 175 元  □教科書書籍費 元(今年只補助這兩項，**請依學生家庭實際狀況提出申請**｡**不分年級經導師認定家境貧困者只能申請600元**) | | | | | | | |
| 申請補助說明(1.請重點陳述申請補助原因。2.本欄僅限家境貧困及家庭突遭變故者填寫，不可代替證明文件。) |  | | | | | | | |
| **由 導 師 填 寫** | 家庭訪問紀錄 |  | | | | | | | **導師簽名處：** |
| **由 初 審 單 位 填 寫** | 符合資格  (可複選） | □低收入戶學生(經教育局確認為低收入戶：公告編號： )。  □中低收入戶學生(經教育局確認為中低收入戶：公告編號： )。  □家境貧困或家庭突遭變故者：需由導師填寫前欄家庭訪問紀錄並簽名。  □具原住民身份之學生： 族。  □身心障礙學生或身心障礙人士之子女：殘障等級 ，  類別 ，有效期限或重新鑑定日期： 年 月 日。 | | | | | | | |
| 學校初審結果 | 補助項目及金額 | | | | | | | |
| □**國中小團體保險費** 元 | | | | | | | |
| □教科書書籍費 元 | | | | | | | |

**※本申請書留校備查**