

# 110 年度鄭豐喜「肢障者」家庭子女獎學金申請書

家庭別：A 雙親肢障家庭 B 單一親肢障家庭 C 單親肢障家庭 申請日期： 年 月 日

因郵資調漲，缺件補件作業造成困擾，一律不受理，不退件。

申請人：肢障者	姓名	出生日期	身份證字號	障別	障礙程度 中/重/極重	肢障原因及狀況
	申請人					
	配偶					
	通訊地址	□□□□□□	□同戶籍地址		電話：	
	戶籍地址	□□□□□□			手機：	
e-mail / line ID				說明	*請填有效之電子信箱及 LINE 加入好友 ID 以便連絡(亦可填寫子女的) *輸入本會公務手機:0905-666165, 即加入本會 LINE	
獎學金支票具領人姓名						
請勾選：希望獎學金支票寄送至 <input type="checkbox"/> 具領人(支票會寄通訊地址) <input type="checkbox"/> 證明人(由村里長/老師轉交)						

學生姓名	出生年月日	就讀學校	科系	年級	學年成績

備註\*請務必附上學生證影本及校方學年成績單正本(含上下學期) (若本欄不敷使用，請自行另表補足)  
 \*子女若有身心障礙手冊，請檢附影本。

學生姓名	學/雜費		交通費	膳食費 (含營養午餐)	住宿費 (住校內/外)
	上學期	下學期			

(若本欄不敷使用，請自行另表補足)

※證明人只能為「村/里長」或「子女學校老師」請附(村/里長當選證書影本/老師附教師識別證)

證明人填具	姓名	(敬請務必簽名 否則備註)		推薦關係	<input type="checkbox"/> (村)里長 <input type="checkbox"/> 老師	
	Email			手機	電話	
	服務單位	<input type="checkbox"/> 學校 <input type="checkbox"/> 村/里名				
	通訊處	<input type="checkbox"/> 校址 <input type="checkbox"/> (村)里長	□□□			

本年度是否已領有政府補助款- 是 補助款名稱: \_\_\_\_\_ 金額合計:新台幣 \_\_\_\_\_ 元 / 否

◎高中以上子女應參與本會所指定相關公益事務之義工時數，(本會蓋義工時數證明) / 加分 去年度已得到 \_\_\_\_\_ 小時義工時數證明

申請助學金	◎家境特別清寒可申請參加：由本會勸募善心人士捐款「認養肢障者家庭子女助學金」慈善活動
	◎入選本會「認養肢障者家庭子女助學金」慈善活動受惠名單，可增加補助每戶 NT\$36,000 元。 願意接受幫助者，請勾選參加甄選 <input type="checkbox"/> 願意 ※勾選願意後，又拒絕入選，會影響本會勸募信譽，今後將不再受理該戶獎助學金申請。

\*填寫時，請詳閱「鄭豐喜肢障者家庭子女獎學金」申請辦法，應繳交證件資料，填寫不實、缺件或手續不全者，取消申請資格。

\*上列事項若有違背，願放棄先訴抗辯權。並依規定負賠償責任，申請人務必於下方親筆簽名以示負責：

申請人(肢障者本人) 夫：\_\_\_\_\_ (簽名) 妻：\_\_\_\_\_ (簽名)

所有申請補助在學子女：\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_ (每人都需簽名)

※以下黑粗框內由評審單位評填，請勿填寫(以每戶為單位補助，由評審委員完全裁量)

評審欄	文件初審問題重點提示：	加權原因：	加 _____ 點
	本會文件初審人員簽名：	核定金額：NT\$ _____ 元	
		評審董事簽名：	

初審表另頁訂上