

財團法人基督教得勝靈糧堂【傳愛補助金】申請表（附件一）

114 學年度第一學期（國中版）

申請傳愛補助金類別：家境清寒 家遭變故、家庭急難學生傳愛補助金

申請家長姓名		家長手機	
就讀學校		班級/性別	年 班 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
學生姓名		生日	年 月 日
家中電話	若有母親節、父親節免費餐會等活動，本人 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意本法人以電話邀請您參加。		
家中住址			

申請人家庭組成

親屬稱謂	姓名	年齡	健康狀況			就學(同國中請註明班級、或國高中..等校名)或就業狀況	每月收入
			正常 (請打√)	疾病 (註明病名)	身障 (註明障別)		

家庭狀況說明

- 學生身分別（可複選）：低收入戶 中低收入戶 家遭變故 家境清寒
- 家庭狀況：家中成員有_____，共_____人；負擔家計者為_____；家中每月總收入約為_____元。
- 家中目前遭遇的困難為（請以文字詳加說明）：

本委員會有權利針對申請家庭狀況，經訪視後依照實際狀況，適當調整補助金額，若申請家庭不能接受本委員會訪視，本委員會有權利不核發補助金額。（此補助金申請無宗教信仰背景之限制）

審核通過後撥款方式(請勾選) 申請人親至本法人領取 由本法人派員送到府上

證明文件（隨申請表附上）	證明文件需檢附齊全，未齊全則無法受理 <input type="checkbox"/> 低收入戶證明 <input type="checkbox"/> 中低收入戶證明 <input type="checkbox"/> 鄰里長證明 <input type="checkbox"/> 戶口名簿影本 <input type="checkbox"/> 其他_____
--------------	---

學校業務承辦人核章：

導師簽名：

家長簽名：

財團法人基督教得勝靈糧堂【傳愛補助金】

114 學年度第一學期申請家境清寒、家遭變故、家庭急難補助金總表（附件二）

申請學校名稱			
承辦人職稱姓名		連絡電話	
承辦人電子信箱			
本次補助 申請總金額	新台幣	萬	仟 佰 拾 元整

(國中版)申請學生名冊 (如欄位不足請自行影印填寫)

流水號	學生班級	學生姓名	申請補助金額
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		
11.	年 班		
12.	年 班		
13.	年 班		
14.	年 班		
15.	年 班		

本頁共計_____位學生；本頁小計新臺幣_____萬_____仟_____佰_____拾_____元整。

承辦老師核章：

單位主管核章：

校長核章：