

- 注意事項：
1. 本封面請固定貼於 B4 大小之信封上！
  2. 請將書面資料依申請表上檢附文件的順序由上而下排列整齊，裝訂於文件左上角，請勿摺疊，文件應平放裝入 B4 信封袋內！

學校名稱：\_\_\_\_\_

承辦人：\_\_\_\_\_ 連絡電話/分機：\_\_\_\_\_

寄件郵遞區號：

寄件地址：\_\_\_\_\_

郵遞區號： 800

收件地址： 高雄市新興區民生一路 56 號 4 樓之 3

收件人： 社團法人高雄市會計師公會收

【申請社團法人高雄市會計師公會「急難協助金補助」】

貼足

掛號郵資

**社團法人高雄市會計師公會**  
**關懷本市在學學生之急難協助金補助申請表**

附件一

收件編號：

學生姓名	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	科系 年級	出生年月日	民國___年___月___日
身份別	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 低收入 <input type="checkbox"/> 中低收入 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 新住民 <input type="checkbox"/> 其他		身分證字號	
聯絡地址	聯絡電話		必填	
	手機號碼			
轉介學校	校名	轉介人	轉介人電話 必填	
		轉介人信箱	必填	
	導師	導師電話		
校址			申請日期	民國___年___月___日

**說明：**請敘述家庭背景、成員及主要經濟來源狀況、急難原因及需求...等。(必填，陳述，限300字內)

**家庭所有成員狀況**

稱謂	姓名	年齡	健康狀況	職業或 就讀學校 / 年級	稱謂	姓名	年齡	健康狀況	職業或 就讀學校年級

福利資源現況	全戶總人口數：___人，工作人口數：___人，就學人口數：___人
低(中低)收入戶	<input type="checkbox"/> 低(中低)收家庭生活補助：___ \$ <input type="checkbox"/> 低(中低)收就學生活補助：___ \$ <input type="checkbox"/> 身心障礙生活補助：___ \$ <input type="checkbox"/> 學產基金急難救助：___ \$ <input type="checkbox"/> 教育部助學金補助：___ \$
家庭收入	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 全戶每月平均總收入：___元 <input type="checkbox"/> 其他：___
家庭支出	<input type="checkbox"/> 生活費___元/月 <input type="checkbox"/> 房貸/房租___元/月 <input type="checkbox"/> 學雜費___元/學期 <input type="checkbox"/> 醫療費___元 <input type="checkbox"/> 其他___
主要負擔家計者	<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 服刑 <input type="checkbox"/> 重大傷病患者 <input type="checkbox"/> 其他：___
檢附文件 (依編號順序排列，*為必繳文件)	* <input type="checkbox"/> 1. 申請書。* <input type="checkbox"/> 2. 學校訪談紀錄表。 * <input type="checkbox"/> 3. 戶口名簿或三個月內戶籍謄本影本(需有記事欄)。 * <input type="checkbox"/> 4. 學生證明或學生證影本。 * <input type="checkbox"/> 5. 重大事故證明資料：如疾病診斷書、死亡證明等。 * <input type="checkbox"/> 6. 身心障礙手冊、重大傷病卡、中低收入戶證明。(無則免附)

轉介人員 (簽名)	公會承辦人員	公會總幹事	主任委員	理事長
--------------	--------	-------	------	-----

註：1. 本表需由學校單位填寫。(收件編號由本會人員填寫)  
 2. 個案經主辦單位審查通過後通知學校。  
 3. 備妥檢附文件後，於事發日3個月內學生向就讀之學校提出申請。

(109.08.\*\*版)

※ 申請表及附件請依序排列後於右上角裝訂，此資料收件後恕不退還，惟將尊重個人機密予以嚴格保密。

社團法人高雄市會計師公會  
學生急難協助之學校師長訪談紀錄表

附件二

師長姓名		師長職稱		與學生之關係	
師長之聯絡電話		訪談日期	年          月          日		
學生姓名		學生手機		家長聯絡電話	
師長訪談事實(請訪談人填寫)	<p>訪談者請依下列說明分項陳述：</p> <p>一、家庭經濟狀況(如每月家庭收支狀況)</p> <p>二、家庭經濟主要來源狀況(家庭主要經濟提供者存歿狀況、職業收入、是否失業等)</p> <p>三、家庭其他重大經濟負擔(如貸款、負債、醫療負擔)</p> <p>四、學校已辦理急難救助措施(如申請教育部急難救助、學校急難救助金額)</p> <p>訪談人建議欄(建議協助金額)</p> <p style="text-align: right;">訪談人簽章：_____</p>				