

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 ☐ 男 ☐ 女		科系 年級		出生年月日		民國 ____ 年 ____ 月 ____ 日	
身份別		☐ 一般 ☐ 低收 ☐ 中低收 ☐ 原住民 ☐ 新住民 ☐ 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			
	校址	導師				導師電話			
				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 低(中低)收入戶	全戶總人口數：____人，工作人口數：____人，就學人口數：____人								
	☐ 低(中低)收家庭生活補助：____\$ ☐ 低(中低)收就學生活補助：____\$ ☐ 身心障礙生活補助：____\$ ☐ 學產基金急難救助：____\$ ☐ 教育部助學金補助：____\$								
家庭收入	☐ 無 ☐ 全戶每月平均總收入：____元 ☐ 其他：____								
家庭支出	☐ 生活費____元/月 ☐ 房貸/房租____元/月 ☐ 學雜費____元/學期 ☐ 醫療費____元 ☐ 其他____								
主要負擔家計者	☐ 死亡 ☐ 身心障礙者 ☐ 服刑 ☐ 重大傷病患者 ☐ 其他：____								
檢附文件 (依編號順序排列 ，*為必繳文件)	* ☐ 1. 申請書。								
	* ☐ 2. 學校訪談紀錄表。								
	* ☐ 3. 戶口名簿或三個月內戶籍謄本影本(需有記事欄)。								
	* ☐ 4. 學生證明或學生證影本。								
	* ☐ 5. 重大事故證明資料：如疾病診斷書、死亡證明等。								
* ☐ 6. 身心障礙手冊、重大傷病卡、中低收入戶證明。(無則免附)									
* ☐ 7. 非低、中收入戶者，請提供最近年度之財產歸戶清單及所得清單。									
* ☐ 8. 其他。									

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。

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)	訪談者請依下列說明分項陳述： 一、家庭經濟狀況(如每月家庭收支狀況) 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) 三、家庭其他重大經濟負擔(如貸款、負債、醫療負擔) 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) 訪談人建議欄(建議協助金額) 訪談人簽章：_____				

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: _____

貼足

掛號郵資

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」】