

財團法人愛群基金會身心障礙家庭助學金申請表

申請日期： 年 月 日

申請人 學生姓名											性別	☐ 男 ☐ 女	收件 編號	(由本會填寫)										
身分證 字號												出生 年月日	年 月 日											
通訊地址													電話	住家： 手機：										
戶籍地址	市(縣) 區(鄉鎮市) 里(村) 路(街) 段 巷 弄 號 樓																							
就讀學校													年級	年 班										
自我概述 (略述家庭及 成長歷程、對 未來之期待 或夢想---)																								
導師薦言 (含操行評語)																								
附繳 文/證件	☐ 上一學期成績單影本(加蓋學校證明章) ☐ 學生證影本 ☐ 有效之身心障礙手冊影本 ☐ 當年度低收入戶證明或清寒證明正本 ☐ 全戶戶口名簿影本																							
學 校 用 印 欄													學校承辦人聯絡資料(必填) 姓名： 電話： 分機 e-mail：											
申請人(親簽)： 中 華 民 國 年 月 日																								