

※本校收件至115年9月4日止(逾時不候)
請備齊相關資料繳交至教務處2號窗口收

財團法人九華山地藏庵 函

機關地址：嘉義市民權路 255 號
聯絡電話：05-2782555 分機 28
聯絡人：文教組 黃小姐

受文者：嘉義市政府教育處

發文日期：中華民國 115 年 8 月 4 日

發文字號：嘉團地健字第 115-32 號

速別：普通件

附件：無

主旨：有關本法人 115 學年度第 1 學期公、私立高中職清寒獎助學金申請作業，請查照轉行。

說明：

一、旨揭清寒獎助學金，申請名額為每校 30 名（每年級 10 名），每名 5,000 元，請學校協助統整名單，向本法人送件申請。

二、申請條件：

（一）嘉義市公、私立高中職及特教學校在學學生（不包括夜間部、進修班）。

（二）且家境清寒者（由學校提報，經本法人審查認定）。

（三）領有其他單位相同性質獎助者，請勿重覆申請。

三、請於 115 年 9 月 15 日（星期二）前備妥申請文件，郵寄至本法人文教組，並回傳電子檔至 cydza.orgtw@msa.hinet.net。

四、相關申請書及請領清冊，請至本法人網站 cydza1717.org.tw 下載。

五、請貴處協助函轉轄內各公、私立高中職及特教學校。

正本：嘉義市政府教育處

董事長蔡爾健

財團法人九華山地藏庵清寒獎助學金申請書

申請日期：115 年 月 日

申請人	班 級		學 號		座號		姓 名		學 生 身 分 別				
									☐ 一般生 ☐ 殘障生 ☐ 技優生 ☐ 新住民子女 ☐ 單親家庭 ☐ 隔代教養 ☐ 其他：_____				
	家長姓名		聯絡地址					手機/電話		居住現況			
								學生： 家長：		☐ 租屋 ☐ 自有房屋			
家庭狀況	親屬稱謂	姓 名		存/歿	年 齡	健康狀況			就學或就業狀況	每月收入 (填寫金額)			
					正 常	疾 病	身 障						
前學期成績	學業成績	體 育	是否有被記過			曠課(次數)	小功(次數)	嘉獎(次數)	公眾服務(時數)				
			☐ 否 ☐ 是：大過： 次 小過： 次										
家庭狀況描述	學生自述家庭狀況：												
	導師證明與推薦：												
學校審查意見	申請條件（請檢附相關證明文件影本）：（須設籍嘉義縣、市） 1. ☐ 前一學期成績單(必檢附) 6. ☐ 家長或監護人重病證明 2. ☐ 低收入戶證明 7. ☐ 家長或監護人非自願性失業 3. ☐ 中低收入戶證明 8. ☐ 家長或監護人領有殘障手冊 4. ☐ 清寒證明 9. ☐ 父母雙亡、隔代教養或單親 5. ☐ 學生領有__度殘障手冊 10. ☐ 其他：_____								審查委員會決議： ☐ 合格 ☐ 不合格				
	承 辦		申請學生簽名		導師簽章		承辦人		註冊組長		教務主任		校 長

※申請截止日期：115 年 9 月 4 日前，至教務處 2 號窗口邱小姐處提出申請，逾期不受理。