

財團法人張榮發基金會

清寒學生助學金申請表

第1/2頁

100012 台北市中正區中山南路11號九樓 文教部 電話：02-23516699 分機 6103 黃小姐

申 請 人	姓名		身分證號碼											出生	年	(西元)	月	日				
	戶籍地址	□□□	市	鎮區	路	段	巷	弄	號	樓	請貼二吋大頭照											
	通訊地址	□同上	市	鎮區	路	段	巷	弄	號	樓												
	帳戶	是否有個人帳戶□有 □無				本學期已獲得其他助學金 □是 □否																
	學費來源	☐ 就學貸款 ☐ 父母 ☐ 祖父母 ☐ 家族 ☐ 政府補助，說明： ☐ 借貸，說明： ☐ 自籌，說明： ☐ 其他：																				
	電子信箱					電話	(H)													(M)		

就 讀 學 校	校名	☐ 公立 ☐ 私立	承辦單位電話 (由學校填寫)	03-8906219					
	校址	□□□	市	鎮區	路	段	巷	弄	號
	目前就讀	☐ 高中 ☐ 高職 ☐ 大學 ☐ 專技 (☐ 四技 ☐ 二技 ☐ 二專 ☐ 五專) ☐ 其它：							
	科系	科/系			年級	年級/□日 □夜 □其他：			
	學業成績	分	※請填113學年度 下學期學業成績		日常表現	有擔任幹部或參加社團：_____幹部／_____社團 ☐ 無			

家屬資料	稱謂	姓 名	年 齡	教育程度	婚 姻	健康狀況				服務機構或就讀學校	職務	每月收入 含打工者收入
					已 未 離	正 常	疾 病	殘 障	殘 疾			
	1/											

家 庭 狀 況	住家	☐ 自有，有房貸每月_____元，_____坪 ☐ 租屋，租金每月_____元，_____坪 ☐ 其他：					家長電話	(H)	(M)	
	收支	全 戶 月收入	元	水電、瓦斯 每月支出	元	保險	☐ 勞保 ☐ 公保 ☐ 農保 ☐ 軍保 ☐ 福保 ☐ 全民健保 ☐ 一般保險/其他：			
	清寒證明	☐ 低收入戶 第___款/類 ☐ 中低收入戶 ☐ 特殊境遇家庭 ☐ 村鄉里長之清寒證明 ☐ 其他：				受助資源	全戶每月接受政府補助金額 _____元 說明：			

基 金 會	呈核	單位主管	複核	初核

