社團法人高雄市興隆慈善會　　函

受文者：鼓山高中

發文日期：中華民國 115 年 9 月 1 日　　地址：高雄市左營區蓮潭路 151 巷 2 號

發文字號：高社法人興字第 115010 號　　電話：07-581-9775　　余小姐

附件：助學金專案申請書、學生清冊。

主旨：本會為鼓勵學生不因家庭清寒或變故而失學，能在本會關懷扶助下繼續升學，提供助學獎學金之方案。

說明：一、有關獎助對象為：低收入戶、清寒邊緣戶或急難戶，為協助調查，請貴校提供受助學生名單。

二、每校二十名。每名三千元。請檢附學生清冊。

三、申請時應檢具之證明文件：(一)學生證影本(二)戶籍謄本。(三)低收入戶或清寒證明(四)災難、變故或重症證明：如身心殘障手冊、重大傷病卡、醫療診斷證明書等(五)非低收入戶之邊緣戶，可由校方或老師推薦。

四、申請期限：即日起至 10 月 27 日。

五、發放時間：本會大會時發放，屆時再通知。

正本：左營高中、新莊高中、鼓山高中、中山高中、楠梓高中、三民家商、海青工商中山附中(高中部)

副本：本會留存。

理事長：郭英商

固定處

社團法人高雄市興隆慈善會

助學金專案申請書

學生姓名		性別	□男□女	個人存摺	□有□否	出生年月日	民國　年　月　日
戶籍地址	郵遞區號					身分證字號	
連絡地址	郵遞區號					戶籍電話	（　）
						連絡電話	（　）
E-MAIL						手機號碼	
就讀學校		學制		科系		年級	學號	導師姓名	

一、說明：空白者不予評估（請述明父母及兄弟姐妹狀況、家庭收支、本人就學及其他特殊需助學狀況）

二、家庭狀況含兄弟姐妹、同居之祖父母：就業單位及就讀學校務必填寫清楚，否則不予評估。

稱謂	姓　名	年齡	存歿	健康狀況			就業單位或就讀學校	稱謂	姓　名	年齡	存歿	健康狀況			就業單位或就讀學校
				正常	疾病	身障						正常	疾病	身障	
父															
母															
本人															

四、附件(請勾選)：1、2、3為必要檢附之文件，4得依實際狀況提供。

□1.在學證明或學生證影本
□2.近三個月內全戶戶籍謄本
□3.低收入戶或清寒證明
4.災難、變故或重症證明：（請勾選文件種類）
□（1）本人或家中成員身心障礙手冊、重大傷病卡影本
□（2）急難變故、醫療、死亡、服刑、重大災害等證明
□（3）其他：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（請註明）

如有非低收入戶之邊緣戶，可由老師或學校推薦。

學生簽名：　　申請日期：　年　月　日

社團法人高雄市興隆慈善會助學金學生名冊

申請學校：

申請日期：

編號	班級	姓名	金額	備註
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
合計				

承辦人：

連絡電話：

處章：