附件一

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

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 手機號碼	必填
轉介學校	校名			轉介人		轉介人電話	必填
				轉介人信箱	必填		
				導師		導師電話	
	校址					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	

※ 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。

註：1. 本表需由**學校單位**填寫。(收件編號由本會人員填寫)　(109. 08. **版)

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。