

社

檔 號：
保存年限：

彰化縣普光慈善會 函

地 址：526 彰化縣二林鎮斗苑路四段 500 號

聯絡方式：0972601901

聯絡人：蔡芳仙

受文者：彰化縣政府

發文日期：中華民國 115 年 8 月 25 日

發文字號：彰化普光字第 115005 號

速別：速件

密等及解密條件或保密期限：無

附件：

主旨：檢送「彰化縣普光慈善會助學金實施辦法」，敬請鈞府協助轉知縣內各級學校，請查照。

說明：

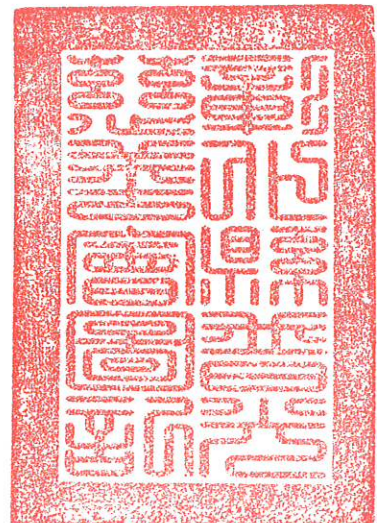
- 一、依據本會 109 年助學金實施辦法辦理。
- 二、本會助學金實施辦法暨申請表，詳如附件。

正本：彰化縣政府

副本：彰化縣普光慈善會

理事長

洪文洲



社會處

收文:115/08/28



1150352550

2 附件隨送

彰化縣普光慈善會學生急難助學金申請表

申請日期： 年 月 日

申請人		就讀學校名稱		學 號	
科(系)	科(系、所)	手 機		生日	年 月 日
年 級	年 班	電 話		電子信箱	
前一學期成績	學 業 平 均 分 數		獎懲紀錄		
身份證字號		郵局局號		郵局帳號	
*請 附 存 摺 封 頁 影 本					
家長姓名	父	依辦法規定附繳證件	☐ 年度成績單(前一學期)	☐ 戶籍謄本證明文件	
	母		☐ 各項家庭重大變故證明	☐ 其他相關證明文件	
			☐ 註冊費(學雜費)影本	☐ 請附存摺封頁影本	
家庭經濟概況	(一)全戶幾人： (二)幾人就業： (三)幾人就學： (四)全家平均月收入： (五)家長職業： (六)其 他：				
通 訊 地 址			戶 籍 地 址	☐ 同左	
1. 申請表內各項欄位缺填或附繳證件不合規定者，概不受理。 2. 申請人所填各項資料經查證不實，應繳回已領取之急難助學金。					
申請人：_____ (簽名) _____ 年 _____ 月 _____ 日					
家 長 (監 護 人) 簽 章			導 師 簽 章		
導師意見欄					
獎助學金委員會審核意見					

彰化縣普光慈善會助學金實施辦法

壹、宗旨：

普光慈善會為鼓勵青年學子，不因家庭發生重大變故而失學，能在本會關懷扶助下完成教育，成為國家、社會有用之人才，特訂定本辦法。

貳、名稱：

本助學金名稱定為「普光慈善會助學金」，實施辦法以下簡稱本辦法。

參、助學對象及助學金額：

一、助學對象：

- (一) 設籍彰化縣之學生(含國小、國中、高中職、大專院校)。
- (二) 因父、母親或主要經濟負擔者死亡、罹患重大傷病、失蹤、服刑、身障等情形或家庭遭遇重大災難者。
- (三) 特殊境遇家庭證明、身心障礙手冊、重大傷病卡。

二、助學金額：由本會審查委員會審核通過之學生，每名依實際註冊費、學雜費發放助學金(視學生情況調整)。

肆、申請條件：

一、申請時應檢具下列證明文件，若有未齊全者，本會將視為無效件處理。但經本會通知於期限內補齊文件者，則仍視為有效件處理。

- (一) 助學金申請書。
- (二) 近期所發生災難、變故或重症等之證明文書(如死亡證明書、醫療診斷證明書、服刑或重大災害證明等)。
- (三) 特殊境遇家庭證明、身心障礙手冊、重大傷病卡。
- (四) 近三個月內全戶戶籍謄本(需有記事欄)。
- (五) 前一學期在學成績總平均 65 分(含)以上，且須提供無記過證明(國小學生除外)。
- (六) 實際註冊費(學雜費)影本。

伍、審核程序：

本會依本辦法之宗旨以公正、嚴謹方式審核申請案件，審核程序分為：

一、收件：

1. 檢視申請者應檢附之證明文件，證件未齊全者通知補件；不符資格者、申請書空白未填寫者，不予受理及退件。
2. 所送申請資料請寄至彰化縣二林鎮豐田里斗苑路四段 500 號本會收。

二、決審：

秉持公平、公正的原則，由本會審查委員會進行決審，決定核發名單及金額。

陸、本辦法細則，需經審查委員會通過，變更時亦同。