

正本

發文方式：郵寄

檔 號：
保存年限：

財團法人賑災基金會 函

教育處

88043

澎湖縣馬公市治平路32號

地址：23143新北市新店區北新路3段200號5樓

承辦人：余信貞

電話：(02)89127636

傳真：(02)89127638

電子信箱：relgoomail@tf4dr.org

受文者：澎湖縣政府

發文日期：中華民國111年8月24日

發文字號：賑基字第0001110428號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：如說明

主旨：本會111學年度第1學期「助學金」自111年9月10日起至111年10月10日止受理申請（郵戳為憑，逾期不予受理），敬請轉知貴轄學校，詳如說明，請查照。

說明：

- 一、依本會「助學金」申請辦法辦理。
- 二、為協助國內重大天然災害災區低收入弱勢受災家庭子女解決就學困難，本會訂有「助學金」申請辦法（附件），申請資格為國內重大天然災害災區低收入弱勢受災家庭，就讀大專校院、高中職（五專前三年）、國中（小）之在學子女，且未享有公費待遇及未領軍公教子女教育補助費，確有就學困難者。
- 三、前述辦法所稱重大天然災害，係指申請日期起算前3年內災害發生時，中央或直轄市、縣（市）、鄉（鎮、市）業經成立災害應變中心為認定基準，同一學期內同一受災事實或連續發生受災事實以申請一個學期助學金補助為限。
- 四、符合上述申請辦法相關規定者，請依辦法第五點申請方式備妥相關證明文件，由受災家庭子女就學之學校彙總申請者相關文件後寄交本會申請（免備文）。申請辦法及表單請參閱本會網址：<https://www.tf4dr.org>。

正本：教育部、臺北市政府、新北市政府、基隆市政府、桃園市政府、新竹縣政府、新竹市政府、苗栗縣政府、臺中市政府、彰化縣政府、南投縣政府、雲林縣政府、嘉義縣政府、嘉義市政府、臺南市政府、高雄市政府、屏東縣政府、連江縣政府、金門縣政府、澎湖縣政府、宜蘭縣政府、花蓮縣政府、臺東縣政府

副本：衛生福利部（無附件）

董事長 張景森

第1頁 共1頁

雅慈老師

澎湖縣政府



111/08/26

1110056714

切結書

1. 本人非財團法人賑災基金會「助學金申請辦法」第四點所稱大專校院在職班、輪調建教班、假日班、學分班、公費生、延畢學生、學士後各學系學生。
2. 本人未享有公費待遇及未領軍公教子女教育補助費。
3. 本人確實依照財團法人賑災基金會「助學金申請辦法」第三條第三項規定同一學期內同一受災事實或連續發生受災事實，申請一個學期助學金補助為限。
4. 以上若非屬實，願無條件返還已領取之財團法人賑災基金會助學金。

立切結書暨具領人

姓 名：

身分證字號：

就讀學校：

電 話：

地 址： 縣 鄉鎮 里 鄰

市 市區

路（街） 段 巷 弄 號 樓

中 華 民 國 年 月 日

財團法人賑災基金會 學年度第 學期助學金印領清冊

學校名稱：

序號	班級	姓名	出生年月日	身分證 統一編號	助學金額 (元)	蓋章	備註
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
合 計							

註：本清冊須加蓋學校校印。

校 長：
〔蓋職名章〕

會 計：
〔蓋職名章〕

出 納：
〔蓋職名章〕

中 華 民 國 年 月 日

電匯往來銀行（請檢附領款學校銀行存摺封面影本，無摺免附）

銀行別：_____ 銀行代號：_____

帳戶名稱：_____ 帳戶號碼：_____

（本欄請由會計/出納填寫正確資料。會計/出納姓名：_____ 聯絡電話：_____）

天然災害災區受災家庭證明

茲證明_____於____年____月____日_____颱風
_____水災
_____地震

災害期間，居住於本鄉（鎮、市、區）_____村
_____里
_____路_____巷
鄰_____街_____弄_____號_____樓，確為
天然災害災區受災家庭無訛，特此證明。

鄉（鎮、市、區）
公所名稱

中華民國_____年_____月_____日
(請蓋印信)

財團法人賑災基金會

學年^上學期助學金申請書

申請日期：

年 月 日

編號：

姓名		性別	
身分證 統一編號		出生 年月日	
就讀學校		科系 及年級	
通訊地址			電話
戶籍地址			電話
申請學校 聯絡人	姓名		電話
	單位		職稱
證明文件	<input type="checkbox"/> 天然災害災區受災家庭證明 <input type="checkbox"/> 戶口名簿影本 <input type="checkbox"/> 在學證明 <input type="checkbox"/> 低收入戶證明 <input type="checkbox"/> 中低收入兒少證明		

附註：

1. 表列資料僅做為申請財團法人賑災基金會助學金審查之用。
2. 如有任何問題及意見，歡迎洽詢本會電話：02-89127636。

本會會址：23143 新北市新店區北新路3段200號5樓

網址：<https://www.tf4dr.org>

3. 依財團法人法第25條規定，本會需詢問受補助者是否願意公開姓名及補助金額，如未勾選，視為同意。

同意

不同意