

## 財團法人國際單親兒童文教基金會 2024 年度單親獎助學金申請書

## 一、基本資料

申請組別：☐國中 A 組 ☐高中職 B 組 ☐大專 C 組 \* 為必填

* 申請學生姓名			* 就讀學校	<input type="checkbox"/> 公立 <input type="checkbox"/> 私立 年級：_____年級
* 身份證字號			(請填學校全名)	校名： 科系：
* 通訊地址 (寄發得獎通知)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	市/縣	區/市/鎮/鄉	
	路/街	段	巷 弄	號之 樓之
* 聯絡電話	手機：	家裡：( )	學校：( )	

※ 國一新生無國中成績故不具申請資格，高一新生申請組別為國中組，大一新生申請組別為高中組。

※ 同父、母之兄弟姊妹，不論校別、學歷，限一人申請(不論是同戶或個人重複報名者，一律取消資格)。

## 二、家庭背景

	* 姓 名	* 主要扶養人(監護者)	* 婚 姻 狀 況	評審審核(勿填)
父		<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 喪偶	<input type="checkbox"/> 37 分
母		<input type="checkbox"/> 其他 姓名：_____ 關係：_____	<input type="checkbox"/> 未婚生子	
其他證明文件		持卡者姓名	有效起訖日期	評審審核(勿填)
重大傷病卡		申請者	年 月 日 ~ 年 月 日	<input type="checkbox"/> 0.5 分
		監護者	年 月 日 ~ 年 月 日	<input type="checkbox"/> 1 分 <input type="checkbox"/> 2 分
身障證明		申請者	年 月 日 ~ 年 月 日	<input type="checkbox"/> 1 分 <input type="checkbox"/> 2 分
		監護者	年 月 日 ~ 年 月 日	<input type="checkbox"/> 3 分 <input type="checkbox"/> 4 分
低收入戶			年 月 ~ 年 月	<input type="checkbox"/> 1 分
※若持有「重大傷病卡」及「身障手冊」之申請者或監護者皆可得分。				背景 總分

## 三、學業成績(若原始成績單未註明分數請務必回學校核章，已註明分數者則不需再至學校核章)

* 學 業 成 績 (請填寫四捨五入至小數點第一位)			學校處室核章 (導師職章不可)	評審審核(勿填)
上學期	下學期	平均成績		平均成績 (X50%)

## 四、檢附文件

(一)必備文件：檢查後於☐勾選所附文件，並依順序裝訂

- ☐ 1. 2024 年度獎學金申請書 (填寫 google 報名表單後，仍須附紙本申請表)
- ☐ 2. 113/7/15 至 113/10/15 期間內之申請者本人及監護人戶籍謄本正本，共同監護者需附主要照顧者之戶籍謄本(紀事內容不可省略、電子戶籍謄本可、戶口名簿不可)
- ☐ 3. 113 年度在學證明正本 (或學生證影本加蓋學校處室核章)
- ☐ 4. 檢附 112 年學年成績單正本(或於[三、學業成績]欄填寫分數並請學校處室核章)

\* 以上資料不全者恕不受理，申請書及附件亦不退還。

(二)參考文件：請自行以 A4 紙張同一面影印影本(證明文件不需裁剪，避免遺失)

- ☐ 5. 申請人或監護人需檢附健保局「全民健康保險重大傷病證明核定通知函」，以做為重大傷病證明(或第六類可附上重大傷病紙卡正反面影本)
- ☐ 6. 申請人或監護人身心障礙手冊 (正反面影本)
- ☐ 7. 低收入戶證明正本 (中低收入戶、清寒證明不可)