

# 財團法人賑災基金會

\_\_\_\_\_學年<sup>上</sup>/<sub>下</sub>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