

財團法人中華民國婦聯社會福利基金會  
114學年度高中職學生就學補助申請表

學生姓名：\_\_\_\_\_ 性別：\_\_\_\_\_ 年齡：\_\_\_\_\_

就讀學校：\_\_\_\_\_ 班級：\_\_\_\_\_ 學業成績：\_\_\_\_\_

戶籍地址：\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_

家庭成員及收入	稱謂	姓名	年齡	職業	每月平均薪資	每月領取政府補助	
						補助項目	金額(元)

**家庭狀況**

一、兄弟姊妹(含本人)共\_\_\_\_\_人，其中在學\_\_\_\_\_人、就業\_\_\_\_\_人。

二、最近一次繳納註冊費\_\_\_\_\_元。(請檢附繳費收據影本)  
 另獲其他單位補助：單位名稱：\_\_\_\_\_ 補助金額\_\_\_\_\_元。

三、家庭狀況：單親 雙親 隔代教養 其他\_\_\_\_\_。

四、已獲政府補助類別：低收入戶 家有殘障 其他\_\_\_\_\_。

五、住宅：自有 租賃 其他\_\_\_\_\_。

六、家庭經濟困難情形或急難變故：(務需填寫)

以上由學生本人自行填寫，一切屬實無誤。 學生簽名：\_\_\_\_\_

導師簽名：\_\_\_\_\_ 導師聯絡電話：\_\_\_\_\_

初 審 意 見		填寫人職稱： 姓名： 電話：
複 審 意 見		分會主委簽章