

# 張榮發慈善基金會社會救助通報單-學校專用

2021/3/1 版

通報日期： 年 月 日

|   |  |
|---|--|
| 主訴：希望貴會提供我_____費用補助，期待金額_____元，或是提供(物資、設備…等)_____ | 依據「財團法人法」第 25 條規定須公開接受補助者的姓名及補助金額，但以書面表示反對可不公開之，請勾選右欄選項(必填)，未勾選者將依法公開。<br><input type="checkbox"/> 不公開 <input type="checkbox"/> 公開 |
|---|--|

|            |    |  |     |  |    |  |    |  |
|------------|----|--|-----|--|----|--|----|--|
| <b>通報人</b> | 校名 |  | 通報人 |  | 單位 |  | 職稱 |  |
|            | 電話 |  | 傳真  |  | 職章 |  |    |  |

|             |   |   |   |  |   |   |      |         |   |       |
|-------------|---|---|---|--|---|---|------|---------|---|-------|
| <b>個案資料</b> | 學生姓名  |   | 性別  |  | 生日  | 年 月 日   | 科系   | 科_____組 |   |       |
|             | 班級  |   | 系   | _____  | 年   | _____   | 班    | _____   |   |       |
|             | 身份證字號   |   | 學生手機  |  | 家長姓名  | 為申請人的_____  | 家長手機 |         |   |       |
|             | 住 址   | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>            | 縣(市)  | _____  | 鄉(鎮、市、區)  | _____   | 村(里) | _____   | 鄰 | _____ |
|             |   |   | 路   | _____  | 段   | _____   | 巷    | _____   | 弄 | _____ |
|             |   |   | 號   | _____  | 樓   | _____   | 室    | _____   |   |       |
|             | 家長婚姻狀況  |   | 同住家屬  |  | 住屋狀況  | <input type="checkbox"/> 自有 ( <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無貸款) <input type="checkbox"/> 租賃 <input type="checkbox"/> 借住<br>每月房貸、租金_____元建坪_____坪 |      |         |   |       |
|             | 家長的子女   | 全部子女在學情形  | <input type="checkbox"/> 研究所____人 <input type="checkbox"/> 大專____人<br><input type="checkbox"/> 高中職____人 <input type="checkbox"/> 國中____人<br><input type="checkbox"/> 國小____人 <input type="checkbox"/> 幼稚園____人  | 全家所領政府補助   | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有<br>有請說明 | _____補助，金額_____元<br>_____補助，金額_____元<br>_____補助，金額_____元  |      |         |   |       |
|             | 全家就業情形  | 幾人_____在工作；家人_____工作_____月收入_____元<br>家人_____工作_____月收入_____元；家人_____工作_____月收入_____元 |   |  |   |   |      |         |   |       |
|             | 家庭支柱無法工作或收入不穩原因   |   | 學生打工狀況  | <input type="checkbox"/> 無，理由_____； <input type="checkbox"/> 有，工作_____月收入_____元；工作_____月收入_____元 |   |   |      |         |   |       |
| 申請人每月經濟來源   |   | 全家殘障疾病狀況  | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有身障手冊，是誰_____；障別_____障 <input type="checkbox"/> 輕 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重 <input type="checkbox"/> 極重<br><input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有罹病，是誰_____，病名：_____ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有重大傷病 |  |   |   |      |         |   |       |
| 取得資源        | 此次急難已取得親友、政府、公益團體...補助<br><input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有<br>有請說明 | 1. 稱謂或單位_____ 贊助金額_____元<br>2. 稱謂或單位_____ 贊助金額_____元                                  |   |  |   |   |      |         |   |       |

|             |                   |             |  |
|-------------|-------------------|-------------|--|
| <b>個案現況</b> | 家庭概況及目前遭遇的困難(必填)： | <b>學校蓋章</b> |  |
|-------------|-------------------|-------------|--|

|  |   |
|--|---|
| <p><b>★重要通知：</b>申請人同意本會「社會救助金申請辦法」所有條文及內容，另依據「個人資料保護法」須告知申請人以下事項，如不同意恕不受理申請：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>同意為利救助評估及後續作業，本會可蒐集、處理及利用申請人直接或間接識別個人的資料，該個資以電子檔或紙本形式儲存，僅提供本會及因以上目的需要的第三方使用，於中華民國境內利用(必要時得包含境外)，於審核、追蹤、本會所規定存檔期限或是法令規定之期限內使用。</li> <li>申請人就其個人資料得向本會請求查詢、閱覽、製給複製本、補充、更正、停止蒐集、處理、利用、刪除個資，以上請求請以本人簽章之書面提出。</li> </ol> <p>另外，通過審核之補助款將依國稅局規定通報所得。</p> | 請申請人或家長詳閱左欄重要通知，並由申請人或家長在本欄簽名或蓋章，以示瞭解與同意。<br><input type="checkbox"/> 家長，為申請人的_____ |
| 簽章：_____   |   |