

財團法人章亞若教育基金會

辦理 115 年度台北市清寒家庭獎學金活動

係依據 114 學年度第一學期學業成績申請辦法

- 一、 目的：為嘉勉並協助台北市清寒家庭之品學兼優、經濟困難子弟，特設立本獎學金。
- 二、 主辦單位：財團法人章亞若教育基金會。
- 三、 名額：
 - (一) 台北市高中、職十名。
 - (二) 台北市國中十名。
- 四、 金額：
 - (一) 台北市高中、職生每名伍仟元。
 - (二) 台北市國中生每名參仟元。
- 五、 申請資格：同時具備下列資格者
 - (一) 設籍臺北市之清寒家庭學生
 - (二) 申請者家庭持有台北市政府社會局或民政單位核發之中低或低收入卡或證明，或由具公信力之社會公益團體、學校推薦等，具體事實證明家中經濟困難者。
 - (三) 凡就讀台北市前述各級學校，本學期之智育成績達到八十分以上，德行優異者。
- 六、 申請時間：即日起至 115 年 5 月 25 日(以郵戳為憑)。
- 七、 申請所需文件：
- 八、
 - (一) 獎助學金申請表乙份。
 - (二) 學校核發之第一學期成績證明正本或影本乙份。
 - (三) 中低或低收入戶卡影本乙份，或其他具公信力之公益團體、

辦理 115 年度台北市清寒家庭獎學金活動

114 學年度第一學期台北市清寒學生獎學金申請表

(基金會填寫) 編號：

姓 名		性 別		出生年月日		年	月	日		
學 號		年 級		申請學年度	114 年度第一學期					
學 校 (系所)										
戶籍地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ 市縣 _____ 市鄉鎮區 _____ 路/街 _____ 段 <small>(郵遞區號必填)</small> _____ 巷 _____ 弄 _____ 號 _____ 樓之 _____									
通訊地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ 市縣 _____ 市鄉鎮區 _____ 路/街 _____ 段 <small>(郵遞區號必填)</small> _____ 巷 _____ 弄 _____ 號 _____ 樓之 _____									
聯絡電話				行動電話						
電子郵件										
家庭狀況	稱謂	姓名	性 別	年 齡	教 育	婚 姻	健 康	工作 (服務單位)	職位	每月收入
	住處	<input type="checkbox"/> 自有 <input type="checkbox"/> 租屋 <input type="checkbox"/> 宿舍 <input type="checkbox"/> 其他 _____								
	收支	全家(父或母、監護人及本人)每月平均收入 _____ 元								
推薦單位										
其他特殊狀況										

聯絡人：利小姐 電 話：(02)2358-2353

地 址：10050 臺北市中正區林森南路 10 號 11 樓之 2

檢 附 文 件 清 單

資料檢附項目	已檢附者 勾選
1、申請表乙份	<input type="checkbox"/>
2、114 學年度第 1 學期成績單（加蓋學校章戳）	<input type="checkbox"/>
3、清寒家庭證明 <input type="checkbox"/> 前一年度全家綜合所得稅資料 或 <input type="checkbox"/> 中低收入證明影本 或 <input type="checkbox"/> _____ 自填)	<input type="checkbox"/>
4、全戶戶口名簿影本或戶籍謄本乙份	<input type="checkbox"/>
5、其他文件或說明（推薦書）	<input type="checkbox"/>
6、自傳（ <u>三百字內，請用正楷體書寫或另附</u> ）	