

臺北市立成功高級中學 114 學年度第 1 學期安心就學溫馨輔導計畫申請表(午餐補助)

申請日期：114 年 月 日

請於 114 年 9 月 19 日(星期五)前繳回學務處衛生組

申請人 (學生)		姓名	出生日期	身分證字號	班級座號	性別
			年 月 日			
		戶籍地址				
家長 (監護人)		稱謂	姓名	身分證字號	聯絡電話	監護人簽章
學生身分(擇一)	身分別	學生應備證明文件		學校核定(家長勿填)		
	☐ 低收入戶	低收入戶卡影本或核定函或_____ (請檢附於後)		☐ 符合 ☐ 不符合		
	☐ 特殊境遇家庭子女	社會局核定公文 (請檢附於後)		☐ 符合 ☐ 不符合		
	☐ 家庭情況特殊無法檢具相關證明者	☐ 導師家訪紀錄(書寫於下方)		☐ 符合 ☐ 不符合		
		☐ 家長書面說明(書寫於下方)				
☐ 其他身分	證明文件名稱：_____		☐ 符合 ☐ 不符合			
申請協助項目		項目		申請教育局補助經費(元)	學校支應補助經費(元)	補助總金額(元)
		■午餐費			6,435	6,435
導師家訪紀錄 或 家長書面說明 書寫處						

※學校審核(家長勿填) ☐ 符合 ☐ 不符合，原因：_____

班級導師

承辦人

主任

校長