僑光科技大學校友總會

學生急難救助金申請表

申請日期：　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申請人姓名** |  | | **與學生關係** | |  | | |
| **學生資料** | **姓　名** | **身份證字號** | | | **班　級** | | **學　號** |
|  |  | | |  | |  |
| **性　別** | **出生年月日** | | | **聯絡電話** | | |
|  | **／　　／** | | |  | | |
| **戶籍地址** |  | | | | | |
| **家長**  **（監護人）** | **姓　名** |  | | | **聯絡電話** |  | |
| **聯絡地址** |  | | | | | |
| **申請事由** |  | | | | | | |
| **導師意見** | 班級導師簽名： | | | | | | |
| **系(科)**  **主任意見** | 系(科)主任簽名： | | | | | | |
| **校友總會**  **訪查人員**  **意見** | 訪查人員簽名： | | | | | | |
| **檢附資料** | □ 本申請書乙份。 | | | | **審查結果**  (承辦單位填寫) | □ 備齊；其他 | |
| □ 學生證影印本乙份。 | | | | □ 備齊；其他 | |
| * 檢附匯款存摺封面影本乙份。 | | | | □ 備齊；其他 | |
| * 相關資料 。 | | | | □ 備齊；其他 | |
| **核准款項**  (承辦單位填寫) | □ 喪葬補助金10,000元。 | | | □ 醫療補助金（住院3天(含)以上）2,000元。 | | | |
| □ 緊急生活扶助金5,000元。 | | | □ 醫療補助金（住院5天(含)以上）3,000元。 | | | |
| **總幹事**  **批示** | 總幹事簽名： | | | | | | |
| **理事長**  **批示** | 理事長簽名： | | | | | | |