

財團法人台北市蔡林不社會福利基金會

會址：台北市內湖區堤頂大道二段 477-1 號 8 樓

電話：02-2627-5510

傳真：02-2627-2360

承辦人：曾美莉

受文者：銘傳大學教務處(台北市中山北路 5 段 250 號)

發文日期：民國一〇七年五月三日 星期四

主旨：申請清寒獎助學金

附件：申請辦法及申請表共 3 張，申請截止日 05 月 31 日

說明：本會提供清寒獎助學金供優秀清寒子弟申請，歡迎 貴校需要之學生來函申請，我們將會儘快審核撥款。

財團法人台北市蔡林不社會福利基金會

財團法人台北市蔡林不社會福利基金會 清寒獎助學金申請辦法

102年 / 月發佈

壹、依據：

本計畫依據財團法人台北市蔡林不社會福利基金會捐助章程第7條第1項第1款。

貳、目的：

為鼓勵就讀各公私立高中、高職之清寒優秀學生，並為順利發放「財團法人台北市蔡林不社會福利基金會清寒獎助學金」故擬定此計畫為作業標準。

參、補助對象及名額：

本計畫所稱「清寒」係指具有下列情形之一者：

- 一、家庭突遭變故，致生活陷於困難者；
- 二、家長非自願性失業經濟頓失依靠；
- 三、依法核定之低收入戶；
- 四、家庭收入有限，負擔學生費用有困難者。

肆、辦法

一、本獎助學金申請資格：

一般學生：學期學業平均成績在七十分以上，且操行分數七十五分以上。身心障礙學生：學期學業平均成績在六十分以上，且操行分數七十五分以上，上述兩項資格若已領有其他獎助學金者皆不得申請本獎助學金。

二、本獎助學金為每學期頒發一次，辦理期間如下：

學年度第一學期自：自九月起至一月止。

學年度第二學期自：自三月起至六月止。

三、本獎助學金發放時間：

本基金會審查通過後將公佈得助學生名單，並另行通知領取時間及地點。

四、本獎助學金發放名額及金額如下，但董事會得依本基金會之孳息及接受捐贈金額而調整：

各級學校	名額	金額
公私立高中/職	10名	NT\$5,000
公私立大專院校	10名	NT\$10,000

五、本獎助學金申請所需檢附之文件：

- (一) 申請書。
- (二) 前學期之成績單
- (三) 低收入戶證明或清寒證明書。(清寒證明書須由學校級任導師或校長證明)。
- (四) 身心障礙學生需附身心障礙手冊。

(五) 其他相關證明文件。

六、 申請方式：

請將申請表及須檢附之文件於指定時間內寄到本基金會（地址：台北市內湖區堤頂大道 2 段 477-1 號 8 樓，電話：02-2627-5510。）。

本項獎助學金之各項申請文件、填寫資料、證明、核章等不全者，皆視同資料不符處理，本基金會不再另行通知。

伍、 本辦法自發佈日施行，如有未盡事宜得修改。

財團法人台北市蔡林不社會福利基金會
清寒獎助學金申請表

編號：

學校全名			年級	年 班		【學校印信加蓋處】									
申請人基本資料	姓名			身分證字號											
	姓別			居住地址											
	電話			房屋	<input type="checkbox"/> 租屋 <input type="checkbox"/> 自有房屋										
	家庭成員	稱謂	姓名	年齡	就學或就業狀況			申請資格	學籍	<input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 高職 <input type="checkbox"/> 大專					
							申請身份		<input type="checkbox"/> 單親家庭 <input type="checkbox"/> 身心障礙學生 <input type="checkbox"/> 身心障礙人士子女 <input type="checkbox"/> 其他_____						
							如送影本須加蓋學校簽核章								
家庭狀況描述						證明文件	必備	<input type="checkbox"/> 低收入戶證明或是清寒證明書 <input type="checkbox"/> 學期成績單影本							
							選送	<input type="checkbox"/> 單親家庭戶籍謄本影本 <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊影本 <input type="checkbox"/> 父母殘障手冊影本 <input type="checkbox"/> 其他_____							
學校審核	校長核章			教務核章			承辦核章			導師核章			學生簽名		
本基金會審查結果						學校審查結果									

**本表之A4紙張自行影印，不得放大縮小。

學校承辦人員姓名：

聯絡電話：