

財團法人基督教得勝靈糧堂【傳愛補助金】申請表（附件一）

115 學年度第一學期（國高中版）

申請傳愛補助金類別：☐家境清寒 ☐家遭變故、家庭急難學生傳愛補助金

申請家長姓名		家長手機	
就讀學校		班級/性別	年 班 ☐ 男 ☐ 女
學生姓名		生日	年 月 日
家中電話	若有母親節、父親節、聖誕節免費餐會等活動，本人 ☐ 同意 ☐ 不同意本法人以電話邀請您參加。		
家中住址			

申請人家庭組成

親屬 稱謂	姓名	年齡	健康狀況			就學(同國中請註明班級、或國高中..等校名) 或就業狀況	每月收入
			正常 (請打✓)	疾病 (註明病名)	身障 (註明障別)		

家庭狀況說明

- 學生身分別（可複選）：☐低收入戶 ☐中低收入戶 ☐家遭變故 ☐家境清寒
- 家庭狀況：家中成員有_____，共_____人；
負擔家計者為_____；
家中每月總收入約為_____元；每月總支出約為_____元。
- 家中目前遭遇的困難為（請以文字詳加說明）：

本委員會有權利針對申請家庭狀況，經訪視後依照實際狀況，適當調整補助金額，若申請家庭不能接受本委員會訪視，本委員會有權利不核發補助金額。（此補助金申請無宗教信仰背景之限制）

審核通過後撥款方式：申請人親至本法人領取

證明文件（隨申請表附上）	證明文件需檢附齊全，未齊全則無法受理 ☐ 低收入戶證明 ☐ 中低收入戶證明 ☐ 鄰里長證明 ☐ 戶口名簿影本 ☐ 其他_____
--------------	---

學校業務承辦人核章：

導師簽名：

家長簽名：