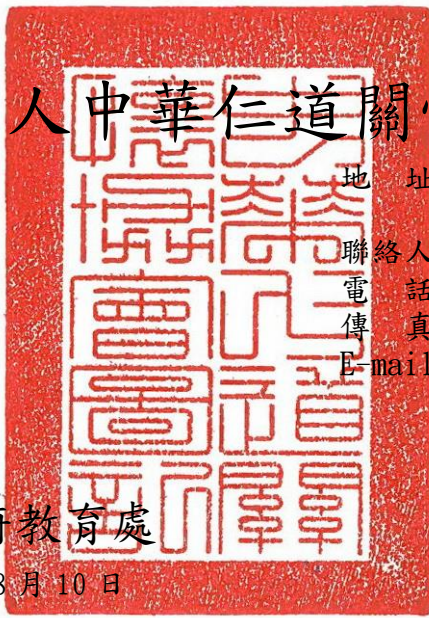


社團法人中華仁道關懷協會 函



地址：新北市板橋區大觀路一段 38 巷
200 弄 9 之 6 號 C 棟
聯絡人：陳正宗秘書長
電話：(02) 2226-9876、0972-980-782
傳真：(02) 8227-7269
E-mail: chunghuajentao@gmail.com

500 彰化縣彰化市中山路二段 416 號

受文者：彰化縣政府教育處

發文日期：中華民國 107 年 08 月 10 日

發文字號：仁東字 (107) 第 018 號

速 別：

附 件：如附件

主旨：本會擬訂於 107 年 10 月至 貴縣偏鄉地區舉辦獎助學金發放活動，請 貴府協助轉知會學校，請 查照。

說 明：

- 一、本會歷年在 貴縣轄區發放獎助學金，頗獲各校好評。今年將繼續於學期開始時，針對轄區內偏遠學區之國中、國小邊緣戶清寒學生再度發放学用費獎助學金。
- 二、助學金額：
 - (一) 國小每位新台幣 1500 元，國中每位新台幣 2000 元。煩請導師保管使能繳交班費、戶外教學用、日常學習所需用品。
 - (二) 國中、國小孩童另發物資一份〈米、米粉、麵、食油、醬油、飲料、罐頭.....等〉讓學童帶回與家人共享。
- 三、獎助學金申請表，表格內請務必填寫**班級、姓名、家庭概況、需要程度**即可，其餘內容由本會處理。〈附件 1〉
- 四、學校提報之獎助學金名單，本會有審核之權利，審核結果將另行通知。
- 五、申請截止日：107 年 09 月 21 日。(E-mail 或傳真)
- 六、本會擬訂於 107 年 10 月擇期前往發放，詳細日期將另行通知。

七、檢附發放學校清冊〈附件 2〉。

八、針對曾接受本會協助之國小學童設立學業、品德進步獎詳如實施辦法。〈附件 3〉

九、若有困苦家庭需關懷訪視、申請急難救助之個案，請填寫本會關懷案件通報書並將相關資料郵寄或傳真至本會。〈附件 4〉

十、本會聯絡方式，若有疑問可利用通訊軟體與本會聯繫。

E-mail:chunghuaajentao@gmail.com Fax:02-8965-8297

本會 FACEBOOK



本會 LINE@



LINE ID :

0972980782

正本：彰化縣政府教育處

副本：本會秘書處

理事長 何屏東

社團法人中華仁道關懷協會獎助學金申請表

回傳日期： 年 月 日

學校名稱及地址：

本會 E-MAIL：chunghuajentao@gmail.com 電話：0972-980-782 02-965-8277 傳真：02-8965-8297

編號	班級	姓名	家庭概況	需要程度
1				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> A B C
2				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> A B C
3				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> A B C
4				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> A B C
5				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> A B C
6				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> A B C
7				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> A B C
8				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> A B C
9				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> A B C
10				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> A B C

※申請獎助學金之需要程度請導師斟酌評斷:A. 迫切需要、B. 極需要、C. 需要。

※表格若不敷使用，請直接複印使用即可，或與本會聯繫。

※全校學生總人數：國小/國中_____人。住校：_____人。

※幼兒園是否需要米糧：是/否，幼兒園總人數_____人。

※申請共計_____位，合計金額為新台幣_____元。

承辦人：

主任：

校長：

107 學年度上學期獎助學金發放

附件 2

彰化縣地區

序號	校區	學校	電話
1	埤頭鄉	芙朝國小	04-8925057
2	社頭鄉	橋頭國小	04-8731265#32
3	永靖鄉	永興國小	04-8221714#740
4	永靖鄉	永靖國小	04-8221812#805
5	大城鄉	西港國小	04-8941029#19
6	大城鄉	頂庄國小	04-8941659#11
7	大城鄉	永光國小	04-8941640
8	大城鄉	美豐國小	04-8941660#14
9	大城鄉	潭墘國小	04-8941009
10	大城鄉	大城國小	04-8941135#105
11	大城鄉	大城國中	04-8941021#202
12	芳苑鄉	民權國小	04-8932625#13
13	芳苑鄉	路上國小	04-8982014 # 22
14	芳苑鄉	王功國小	04-8932182#223
15	芳苑鄉	建新國小	04-8862328#108
16	芳苑鄉	新寶國小	04-8932885#206
17	芳苑鄉	漢寶國小	04-8991062#13
18	芳苑鄉	芳苑國小	04-8983993#33
19	芳苑鄉	育華國小	04-8933261
20	芳苑鄉	草湖國小	04-8933327

社團法人中華仁道關懷協會
 107 學年度上學期
 國民小學學業、品德進步獎申請書

申請學校			
學校地址(請填寫郵遞區號)			
聯絡人	聯絡電話(分機)	聯絡人手機	
學生班級	學生姓名	原 由	
		<input type="checkbox"/> 學業 進步	<input type="checkbox"/> 品德 卓進
		<input type="checkbox"/> 學業 進步	<input type="checkbox"/> 品德 卓進

社團法人中華仁道關懷協會 關懷案件通報書					
日期		通報人 電話			
提報人 姓名		關懷戶 電話			
受惠者 姓名		受惠者身份字號			
亡者姓名		級別	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/>	出生 年月日	
亡者 身份字號		案家地址			
通報事由	<input type="checkbox"/> 一般關懷 <input type="checkbox"/> 急難救助 <input type="checkbox"/> 喪葬補助 <input type="checkbox"/> 醫療補助 <input type="checkbox"/> 其他				
關懷戶現況記錄					
家庭狀況	婚姻	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 單親 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 其他_____			
	家族成員	<input type="checkbox"/> 子_____人 <input type="checkbox"/> 女_____人, <input type="checkbox"/> 成年_____人 <input type="checkbox"/> 未成年_____人			
健康狀況	病症	<input type="checkbox"/> 慢性疾病_____ <input type="checkbox"/> 重症_____ <input type="checkbox"/> 其他_____			
	殘疾	<input type="checkbox"/> 多重障 <input type="checkbox"/> 肢障 <input type="checkbox"/> 智障 <input type="checkbox"/> 其他_____ ; <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度			
經濟現況	<input type="checkbox"/> 正常工作_____ <input type="checkbox"/> 臨時工作_____ <input type="checkbox"/> 待業家中_____ <input type="checkbox"/> 無法工作_____				
社福補助 概況	政府補助	<input type="checkbox"/> 低收入戶_____ <input type="checkbox"/> 各項津貼及年金_____UU <input type="checkbox"/> 殘障給付_____			
	社團補助	<input type="checkbox"/> 財團基金會_____ <input type="checkbox"/> 公益社團_____ <input type="checkbox"/> 其他_____			
出殯日期		公祭時間			
公祭地點					
簡 述 案 家 案 由					

請依申請案件附上相關證件(戶籍謄本、低收或中低證明、殘障證明、醫療診斷證明、死亡證明、訃聞等)