

檔 號：  
保存年限：

## 彰化縣普光慈善會 函

地 址：526 彰化縣二林鎮豐田里斗苑路 4 段 500 號  
聯絡方式：0972-601901  
聯絡人：鄭伊均

受文者：彰化縣政府  
發文日期：中華民國 111 年 2 月 22 日  
發文字號：彰化普光字第 111001 號  
速別：速件  
密等及解密條件或保密期限：無  
附件：

主旨：檢送「彰化縣普光慈善會助學金實施辦法」，敬請鈞府協助轉知  
縣內各級學校(含國立高中職)，請查照。

說明：

- 一、依據本會 111 年助學金實施辦法辦理。
- 二、本會助學金實施辦法暨申請表，詳如附件。

正本：彰化縣政府  
副本：彰化縣普光慈善會

理事長

洪文洲

# 彰化縣普光慈善會助學金實施辦法

## 壹、宗旨：

普光慈善會為鼓勵青年學子，不因家庭發生重大變故而失學，能在本會關懷扶助下完成教育，成為國家、社會有用之人才，特訂定本辦法。

## 貳、名稱：

本助學金名稱定為「普光慈善會助學金」，實施辦法以下簡稱本辦法。

## 參、助學對象及助學金額：

### 一、助學對象：

- (一) 設籍彰化縣之學生(含國小、國中、高中職、大專院校)。
- (二) 因父、母親或主要經濟負擔者死亡、罹患重大傷病、失蹤、服刑、身障等情形或家庭遭遇重大災難者。
- (三) 特殊境遇家庭證明、身心障礙手冊、重大傷病卡。

二、助學金額：由本會審查委員會審核通過之學生，每名依實際註冊費、學雜費發放助學金(視學生情況調整)。

## 肆、申請條件及所需資料：

一、申請時應檢具下列證明文件，若有未齊全者，本會將視為無效件處理，但經本會通知於期限內補齊文件者，則仍視為有效件處理。

(一) 助學金申請書。

(二) 近期所發生災難、變故或重症等之證明文書(如死亡證明書、醫療診斷證明書、服刑或重大災害證明等)。

(三) 特殊境遇家庭證明、身心障礙手冊、重大傷病卡。

(四) 近三個月內全戶戶籍謄本(需有記事欄)。

(五) 前一學期在學成績總平均 65 分(含)以上，且須提供無記過證明(國小學生除外)。

(六) 實際註冊費(學雜費)影本。

(七) 申請人之郵局存摺影本。

## 伍、審核程序：

本會依本辦法之宗旨以公正、嚴謹方式審核申請案件，審核程序分為：

### 一、收件：

1. 檢視申請者應檢附之證明文件，證件未齊全者通知補件；不符資格者、申請書空白未填寫者，不予受理及退件。

2. 所送申請資料請寄至 526 彰化縣二林鎮豐田里斗苑路四段 500 號，請註明：普光慈善會收。

### 二、決審：

秉持公平、公正的原則，由本會審查委員會進行決審，決定核發名單及金額。

陸、本辦法細則，需經審查委員會通過，變更時亦同。

## 彰化縣普光慈善會助學金申請表

申請日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

申請人		就讀學校名稱	學 號
科(系) 年 級	科(系、所) 年 班	手 機	生日 年 月 日
		電 話	電子 信箱
前一學 期成績	學 業 平 均 分 數	獎 懲 紀 錄	
身份證 字號	依規定辦法附繳證件		
家長 姓名	父	<input type="checkbox"/> 年度成績單(前一學期)	<input type="checkbox"/> 戶籍謄本證明文件
	母	<input type="checkbox"/> 各項家庭重大變故證明 <input type="checkbox"/> 註冊費(學雜費)影本	<input type="checkbox"/> 其他相關證明文件 <input type="checkbox"/> 請附存摺封頁影本
家庭經 濟概況	(一)全戶幾人： (四)全家平均月收入：	(二)幾人就業： (五)家長職業：	(三)幾人就學： (六)其 他：
通 訊 地 址	戶 籍 地 址	<input type="checkbox"/> 同左	
<p>1. 申請表內各項欄位缺填或附繳證件不合規定者，概不受理。</p> <p>2. 申請人所填各項資料經查證不實，應繳回已領取之助學金。</p> <p style="text-align: right;">申請人：_____ (簽名) _____年_____月_____日</p>			
家 長 (監 護 人) 簽 章	導 師 簽 章		
導師意見欄			
獎助學金委 員 會 審 核 意 見			