

慈惠醫護管理專科學校 急難救助金申請書

申 請 人	姓名：	科、班、級別：
	學號：	聯絡電話：
	聯絡地址：	
	生日：	身分證字號：
家 長	姓名：	關係：
	聯絡電話：	
	聯絡地址：	
申請原因 (家庭狀況概述)		
推 荐 人	(應為本校教職員工)	
推荐人簽註意見		
附 件 資 料	<input type="checkbox"/> 一、清寒證明(年收入 70 萬以下、低收證明、村里長開立清寒證明) <input type="checkbox"/> 二、鄉、鎮、市公所發給的災害證明 <input type="checkbox"/> 三、醫院診斷證明 <input type="checkbox"/> 四、災害照片 <input type="checkbox"/> 五、戶籍謄本	
備 考		

領款人簽收：_____

填表日期： 年 月 日

導師	輔導中心	課外活動組	學務主任	校長批示

存摺封面影本