

# 臺北市信義區福德國民小學 115 學年度清寒學童早餐申請表

申請日期：115 年 9 月\_\_日

|                                                                                                                                           |    |       |         |         |                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|---------|---------|-------------------------------------------------------|
| 申請人<br>(學生)                                                                                                                               | 姓名 | 出生日期  | 身分證統一編號 | 就讀班級    | 性別                                                    |
|                                                                                                                                           |    | 年 月 日 |         | 年 班     | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |
| 家長<br>(監護人)                                                                                                                               | 稱謂 | 姓名    | 身分證統一編號 | 監護人手機電話 |                                                       |
|                                                                                                                                           |    |       |         |         |                                                       |
| 監護人簽名                                                                                                                                     |    |       |         |         |                                                       |
| 學生身份別                                                                                                                                     |    |       |         |         |                                                       |
| A. <input type="checkbox"/> 低收入戶及 B. <input type="checkbox"/> 中低收入戶 C. <input type="checkbox"/> 家庭突遭變故 D. <input type="checkbox"/> 家庭情況特殊 |    |       |         |         |                                                       |

- 註:1. 學校將詳實審查學生補助資格，並確認無重複補助情形。  
 2. 本表及相關證明文件留校備查。  
 3. 請於 115 年 9 月 16 日前繳交此單給學務處幹事彙整，沒有繳交者以棄權論。

# 臺北市信義區福德國民小學 115 學年度清寒學童早餐申請表

申請日期：115 年 9 月\_\_日

|                                                                                                                                           |    |       |         |         |                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|---------|---------|-------------------------------------------------------|
| 申請人<br>(學生)                                                                                                                               | 姓名 | 出生日期  | 身分證統一編號 | 就讀班級    | 性別                                                    |
|                                                                                                                                           |    | 年 月 日 |         | 年 班     | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |
| 家長<br>(監護人)                                                                                                                               | 稱謂 | 姓名    | 身分證統一編號 | 監護人手機電話 |                                                       |
|                                                                                                                                           |    |       |         |         |                                                       |
| 監護人簽名                                                                                                                                     |    |       |         |         |                                                       |
| 學生身份別                                                                                                                                     |    |       |         |         |                                                       |
| A. <input type="checkbox"/> 低收入戶及 B. <input type="checkbox"/> 中低收入戶 C. <input type="checkbox"/> 家庭突遭變故 D. <input type="checkbox"/> 家庭情況特殊 |    |       |         |         |                                                       |

- 註:1. 學校將詳實審查學生補助資格，並確認無重複補助情形。  
 2. 本表及相關證明文件留校備查。  
 3. 請於 115 年 9 月 16 日前繳交此單給學務處幹事彙整，沒有繳交者以棄權論。