

財團法人賑災基金會「助學金」申請辦法

內政部930520內授中社字第0930700745號函同意備查
內政部960111內授中社字第0960700030號函同意備查
內政部970310內授中社字第0970700371號函同意備查
內政部970815內授中社字第0970701240號函同意備查
內政部990608內授中社字第0990011316號函同意備查
衛生福利部1040724衛部救字第 1041301316號函同意備查

一、目的：財團法人賑災基金會（以下簡稱本會）為協助因重大天然災害災區低收入弱勢受災家庭子女解決就學困難，進而激勵其努力向學、力爭上游，特設置本辦法。

二、本辦法所稱重大天然災害係指申請日期起算前三年內災害發生時，中央或直轄市、縣（市）、鄉（鎮、市）業經成立災害應變中心為認定基準。

三、申請期限：

（一）第一（上）學期：每年9月10日至10月10日。（逾期申請不予受理，郵戳為憑）

（二）第二（下）學期：每年2月10日至3月10日。（逾期申請不予受理，郵戳為憑）

（三）同一學期內同一受災事實或連續發生受災事實以申請一個學期助學金補助為限。

四、申請資格：

國內因重大天然災害災區低收入弱勢受災家庭，就讀大專校院、高中職（五專前三年）、國中（小）之在學子女，且未享有公費待遇及未領軍公教子女教育補助費，確有就學困難者。

本辦法所稱大專校院係指研究所碩士班、大學、四技、二技、五專（後二年）、二專等學校，不包括空中大學（大學進修學校）、空中專校（專科進修學校）及軍警學校（軍警學校之自費生，經提出在學證明或已註冊之學生證影本，證明為自費生者得納入本會助

學範圍）。

前項大專校院各類在職班、輪調建教班、假日班、學分班、公費生、延畢學生、學士後各學系學生不納入本會助學範圍。

五、申請方式：

凡合於前述申請資格之受災家庭在學子女，填具申請表乙份（一人填一表）；由學校彙總後連同下列文件寄交本會。

（一）鄉（鎮、市、區）公所出具係為天然災害災區受災家庭證明乙份。

（二）鄉（鎮、市、區）公所出具之低收入戶證明；非低收入戶但家境清寒貧苦者得檢具鄉（鎮、市、區）公所出具已列入政府中低收入兒少扶助之證明。

（三）戶口名簿影本乙份。

（四）在學證明乙份。

（五）印領清冊。

（六）切結書。

六、核發金額：

（一）大專校院：每名新台幣15,000元。

（二）高中、高職及五專（前三年）：每名新台幣10,000元。

（三）國中（小）學：每名新台幣5,000元。

七、審核：

由本會董事、監察人組成之審查小組審查之，審核通過後核發。

八、重大天然災害以外之其他重大災害發生後，其有協助受災民眾之必要，而依本會捐助章程規定辦理者，得準用本辦法之規定。

九、本辦法提經本會董事監察人聯席會議通過後實施，如有未盡事宜，得修正補充之。

財團法人賑災基金會

_____學年^上_下學期助學金申請書

申請日期：

年

月

日

編號：

姓 名			性 別		
身 分 證 統一編號			出 生 年 月 日		
就讀學校	國立臺北護理健康大學		科 系 及 年 級		
通訊地址				電 話	
戶籍地址				電 話	
申請學校 聯 絡 人	姓 名	吳紫馨	電 話	02-28227101#2417	
	單 位	學務處 課外組	職 稱	約聘專員	
證明文件	☐天然災害災區受災家庭證明☐戶口名簿影本 ☐在學證明☐低收入戶證明☐中低收入兒少證明				

附註：

1. 表列資料僅做為申請財團法人賑災基金會助學金審查之用。

2. 如有任何問題及意見，歡迎洽詢本會電話：02-89127636。

本會會址：23143 新北市新店區北新路 3 段 200 號 5 樓

網址：<https://www.tf4dr.org>

3. 依財團法人法第 25 條規定，本會需詢問受補助者是否願意公開姓名及補助金額，如未勾選，視為同意。

☐同意

☐不同意

天然災害災區受災家庭證明

茲證明_____於____年____月____日_____颱風
_____水災
_____地震

災害期間，居住於本鄉（鎮、市、區）_____村
_____里_____路_____巷
鄰_____街_____弄_____號_____樓，確為
天然災害災區受災家庭無訛，特此證明。

鄉（鎮、市、區）：
公 所 名 稱：

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日
(請蓋印信)

切結書

1. 本人非財團法人賑災基金會「助學金申請辦法」第四點所稱大專校院在職班、輪調建教班、假日班、學分班、公費生、延畢學生、學士後各學系學生。
2. 本人未享有公費待遇及未領軍公教子女教育補助費。
3. 本人確實依照財團法人賑災基金會「助學金申請辦法」第三條第三項規定同一學期內同一受災事實或連續發生受災事實，申請一個學期助學金補助為限。
4. 以上若非屬實，願無條件返還已領取之財團法人賑災基金會助學金。

立切結書暨具領人

姓 名：

身分證字號：

就讀學校：國立臺北護理健康大學

電 話：

地 址： 縣 鄉鎮 里

鄰

市 市區

路（街） 段 巷 弄 號 樓

中 華 民 國 年 月 日