

新北市市立明德高級中學114學年度第1學期學生早午餐補助申請書暨審核表

級任導師:

承辦人員:

主任:

校長:

就讀學校	新北市立明德高級中學			製表日期	114.6.9		
學生姓名		性別		就讀班級			
家長姓名				關係			
住址					住/通	☐ 通	☐ 住
符合條件				證件			
1. ☐ 低收入戶 2. ☐ 中低收入戶 3. ☐ 學生本人領有弱勢兒童少年生活扶助 4. ☐ 學生本人身心障礙 5. ☐ 家庭突發因素經導師家庭訪視認定無力支付餐費者 證明文件： 文(字)號： 有限期限： 年 月 日				1. ☐ 低收入戶證明書影本 2. ☐ 中低收入戶證明影本 3. ☐ 區公所核定通知函或市府核定公文 4. ☐ 身心障礙手冊影本 5. ☐ 家庭突發因素無力支付午餐費證明 (例：導師家庭訪視紀錄) 6. ☐ 校務行政系統 訪視日期： 受訪者： ● 父母婚姻： ☐ 同住 ☐ 單親 ☐ 其他： ● 居住房屋： ☐ 自有 ☐ 租屋 ☐ 親友的 ● 經濟來源： ☐ 父 ☐ 母 ☐ 親友 ☐ 其他： ● 家庭年收入： ● 家庭狀況說明：			
學校審核結果				☐ 准予申請補助 ☐ 不予申請補助，原因：			
附註： 一、資格文件： (一) 低收入戶學生應檢附證件：鄉鎮市公所低收入戶證明書影本。 (二) 學生本人身心障礙應檢附證件：身心障礙手冊正反面影本。 (三) 家庭突發因素致無力支付午餐費學生： 1. 足以證明家庭無力繳納午餐費之文件或2. 導師家庭訪視紀錄或3. 非自願離職證明或本府社會局核發之新希望關懷卡。 (四) 中低收入戶學生應檢附證件： 1. 父或母(父母非監護人者為其法定監護人)領有中低老人或中低身障補助證明或2. 學生本人或兄弟姐妹領有中低兒少補助者證明(兄弟姐妹須與學生本人設於同一戶籍)或3. 非監護人領有中低老人補助證明與學生及學生父母為同一戶籍者。 二、『文(字)號』欄，應填身心障礙手冊字號(或身分證字號)或鄉鎮市公所低收入或中低收入戶證明書文號。 三、『有效期限』欄，應填身心障礙手冊重新(後續)鑑定日期，逾期未重新鑑定則無效，重新(後續)鑑定日期欄若無註明日期則本欄請填「無」。低收入或中低收入戶證明書註明之有效期限務必填妥。 四、本表所填各項及有關證件，應由主辦學校負責詳核，如有不實，學校負連帶賠償補助費之責。 五、本申請書學校留存。 六、本表不敷使用時請以A 4紙張直式影印。							