

新北市市立明德高級中學113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	
學生姓名		性別		就讀班級	
家長姓名		電話		關係	
住址					☐ 通 ☐ 住
申請項目	☐ 早餐 ☐ 午餐 (都需要者，請兩項都要勾選)				

家長填寫申請資格	學校審核證明文件
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： <u>導師家庭訪視紀錄</u>) 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：前4類學生，如各校可從校務行政系統查詢其身分，則不需再度請申請者提供

(一) 低收入戶學生：區公所低收入戶證明書影本。

(二) 中低收入戶學生：區公所中低收入戶證明書影本。

(三) 學生本人領有弱勢兒童少年生活扶助：區公所核定通知函或市府核定公文。

(四) 學生本人身心障礙：身心障礙手冊正反面影本。

(五) 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。

二、『文(字)號』欄，應填身心障礙手冊字號(或身分證字號)或區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，逾期末重新鑑定則無效，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、本表不敷使用時請以A 4紙張直式影印。