

財團法人秀春教育基金會
宜蘭縣中小學、高中職(專校)急難救助金申請書

填表日期： 年 月 日

申請人	就讀學校：		年級：	
	班別(科系)：		學號：	
	姓名：		連絡電話：() 手 機：	
	身分證字號：		出生：民國 年 月 日	
	戶籍地址：			
	☐ 同戶籍 現居地址：			
	電子信箱：			
家長	姓名：		關係：	
	連絡電話：() 手 機：			
	聯絡地址：			
申請理由說明	相關證明文件可附件呈現(ex: 清寒證明、弱勢兒少、身心障礙證明等)			
級任老師 (導師說明)				
級任老師(導師)	學務處(教務處)	校 長	申請人親簽	

～感謝老師的愛心及用心，孩子因您的付出，讓未來充滿希望。～