

發文方式：

檔 號：
保存年限：

社團法人新竹市至愛服務協會 函

辦 事 處：新竹市東大路1段62號2樓
承辦人員：范秀宜、傅正泰
電話：03-5237973、5212737、0933-790392
傳真：5266354
E-mail：j120360@ms25.hinet.net

受文者：新竹市政府教育處

發文日期：中華民國 113 年 11 月 6 日
發文字號：竹至會娜字第 1130047 號
速 別：普通
密等及解密條件或保密期限：
附 件：

主旨：本會辦理 114 年『清寒家庭之就學障友獎助學金』申請，請貴府函轉各級學校特殊教育班確實清寒之身心障礙者踴躍報名申請，無任感荷。

說明：

- 一、受理日期自 113 年 12 月 5 日截止。
- 二、本案符合資格者係指申請者為身心障礙者或特教學生（非指父母是否為身心障礙者）。
- 三、申請表須用電腦打字。可 E-mail：j120360@ms25.hinet.net 索取報名表。
- 四、申請案須函附申請單位公文，寄或送至本會收。
- 五、本次障友獎學金頒發總金額約計新臺幣 50 萬元。
- 六、偏遠地區採訪視時直接發給，其他則在 114 年 3 至 4 月期間於本會會員大會公開發給（另行通知受獎者）。
- 七、檢附實施辦法及申請單各 1 份。

正本：如受文者

副本：本會獎助學金組、社工組

理事長 **王媚娜**

社團法人新竹市至愛服務協會

頒發 清寒家庭之就學障友獎助學金 實施辦法

實施日期：77年03月15日
修正日期：84年08月12日
修正日期：102年07月20日
修正日期：107年12月02日
修正日期：112年11月19日

一、宗旨：身心障礙者在起跑線上，他們的智商及身體能力原本就較一般人薄弱，為免他們因為家境的清苦，而影響甚至喪失了公平就學或訓練的機會，特設立「清寒家庭之就學障友獎助學金辦法」，以下簡稱「本辦法」。

二、申請須知：

- (一) 凡設籍新竹縣、市內清寒家庭之就學身心障礙學生，經就讀或訓練之公私立學校、或身心障礙福利社團或機構申請。
- (二) 申請人須經縣市鄉鎮公所登記為低收入戶者，或經該村里長出據確實清寒證明者。
- (三) 申請人除填具申請單外，尚須繳在學或在福利機構證明書，並附「身心障礙證明」影印本申請(如屬學習障礙者須附政府核可證明書或公文擇一申請)。
- (四) 申請獎學金之標準，由本委員會派志工查訪，經審核通過即擇日發放；因名額有限，以申請案件家庭較貧困者為優先。
- (五) 每一學校、機構及團體之障友50人以下者至多提報1人，100人以下者至多提報2人，100人以上者至多提報3人，每戶至多申請1人。
- (六) 獎學金申請經審查通過後發放，經通知逾一個月未領者視同放棄論。
- (七) 獎學金發放金額為國小學生4,000元、國中學生5,000元、高中職含大學學生6,000元。
- (八) 本辦法申請日期至12月5日截止，每年受理申請一次。
- (九) 本辦法不限於已接受其他獎學金者。

三、收件：申請單位須以公文寄送「至愛服務協會」（新竹市東大路1段62號2樓）收，電話／03-5237973、5212737。

四、本辦法經本會理事會通過執行之，修正時亦同。

社團法人新竹市至愛服務協會

清寒家庭之就學障友獎助學金 申請表

申請日期____年____月____日

檔案編號_____

申請單位_____	通訊處_____	電話_____
承辦者_____	職稱_____	電話_____ 傳真_____ 手機_____
申請學生姓名_____	性別_____	年齡_____ 障別_____ 家中電話_____
家長姓名_____	住址_____	行動_____
(住址請填寫詳細,以免訪視時造成尋找不易及困擾)		
證件： <input type="checkbox"/> 身心障礙證明影本 <input type="checkbox"/> 學習障礙核可公文或證明 <input type="checkbox"/> 在學或機構證明 <input type="checkbox"/> 低收入戶證明 <input type="checkbox"/> 清寒證明		

學 生 家 庭 背 景 及 經 濟 狀 況	(本單須用電腦打字)
---	------------

(下表由主辦單位訪視員填寫)

收到申請書日期：	訪視員：	訪視日期：
訪 視 經 過		
決 議 事 項		
領取日期：	領取金額：	領取人：