

財團法人簡天生紀念基金會 年度獎助學金申請表【附件1】

請勾選組別：☐A 專科以上 ☐B 高中(職) ☐C 國中 ☐D 國小

文件編號：_____ (由本會填寫)

學生姓名_____ 性別☐男 ☐女 出生年月日 民國____年____月____日

戶籍地址☐☐☐☐☐_____

身分證字號_____

連絡地址☐☐☐☐☐_____

連絡電話 () _____

手機號碼_____

E-MAIL_____

就讀學校_____年級_____學號_____

申請學生與家屬關係(高中職以下學生必填)

稱謂	姓名	年齡	就職服務機構	是否同住	備註

◎以下為必要檢附之文件(請自行檢查並勾選)

☐1、申請表(附件1)

☐2、戶口名簿或戶籍謄本正/反面影印本一份

☐3、學生證正/反面影本或在學證明正本(請貼於證件黏貼表--附件2)

☐4、學期成績單正本或蓋學校章戳之成績單影印本

☐5、(中)低收入戶或清寒證明(低收入戶卡請貼於證件黏貼表--附件2)

☐6、蒐集、處理及利用個人資料告知暨同意書(附件3)

【1~6請依順序排列,未備齊者將視以無效件處理,不再通知補件及退件】

◎申請表及檢附之文件恕不退還,本基金會將尊重個人機密,予以嚴格保密。

◎申請者聯絡地址及電話請填寫正確,以利寄發申請通過通知函及助學金。

◎寄件地址:基金會地址 新北市林口區文化二路一段266號5樓之一

(以掛號郵寄,信封請註明『財團法人簡天生紀念基金會 收』)

◎聯絡電話:(02-2608 2508)洽 基金會主辦人員。

◎申請截止日: 年 月 日止(以郵戳為憑)

簽章	1. 申請人須為依據中華民國民法已成年之完全行為能力人,否則應由申請人之法定代理人簽章並為其處理申請事宜。	日期	
	2. 本申請文件中有關個案事件當事人及其家庭之基本資料、急難事由、證明文件均係據實提供,當事人及其家屬同意本會以電話或實地進行訪視,訪視時係由本人或家屬據實陳述,如有不實,願自負法律責任,並返還救助金。	受助人 及/或其法定代理人	
3. 同意本會如有基於個案評估及審核之必要,得查詢或調閱當事人及家屬之戶籍、財稅或核對其他補助資料。			

基金會總幹事/執行長初審: _____ 基金會董事會/董事長核簽: _____

財團法人簡天生紀念基金會 年度 獎 助 學 金 申 請 表

證件裝訂/黏貼表

姓名		就讀學校	
學生證影本(正面)		學生證影本(背面)	
(裝訂/黏貼處)		(裝訂/黏貼處)	
低收入戶卡(正面)		低收入戶卡(背面)	
<p>1. 請將(中)低收入戶證明或清寒證明依文件順序排列。</p> <p>2. 以上資料未備齊者本會將取消其申請資格。</p>			

蒐集、處理及利用個人資料告知暨同意書

- 一、財團法人簡天生紀念基金會（以下簡稱本會）秉持教育優先、關懷社會、回饋社會的設立宗旨，為了鼓勵有志學子專心向學、奮發進取，幫助他們順利完成學業，特設立財團法人簡天生紀念基金會獎助學金（以下簡稱本助學金）。
- 二、凡申請本助學金者，需提供個人姓名、地址、電話、銀行帳號或銀行匯款資料等，或得以直接或間接識別個人家庭環境、成員的相關資訊，本資訊將僅限於本基金會營運期間，在臺灣地區做為助學金申請審查及發放之用途使用。
- 三、本會保有您的個人資料時，除基於符合《個人資料保護法》與其他相關法律規定外，您可透過書面聲明行使下列權利：
- （一）查詢或請求閱覽個人資料。
 - （二）請求製給個人資料複製本。
 - （三）請求補充或更正個人資料。
 - （四）請求停止蒐集、處理或利用個人資料。
 - （五）請求刪除個人資料。
- 四、台端得自由選擇是否提供相關個人資料。惟若拒絕提供相關個人資料，本基金會將無法進行必要之審核及處理作業，致影響台端的相關權益。
- 五、經 台端閱讀上開事項，已清楚瞭解本基金會蒐集、處理或利用台端個人資料之目的及用途，特立本同意書，同意本會於上開特定目的必要範圍內蒐集、處理及利用台端個人資料。若台端為未成年人，則另需取得法定代理人之同意。

受告知人：_____（學生本人簽名或蓋章）

法定代理人：_____（簽名或蓋章）

日期：中華民國_____年_____月_____日