

社團法人高雄市會計師公會
關懷本市在學學生之急難協助金補助辦法

109年7月21日第14屆第23次理事會議通過

【目的】

本會為關懷本市之弱勢家庭學生，因突逢變故致生活、就學陷入困境，期能給予即時幫助，協助其度過急難，特訂定本急難協助金補助辦法，(以下簡稱「本補助辦法」)。

【適用對象及急難事由】

- (一)本補助辦法之適用對象，以本國籍之在學學生為限，包括如下：
1. 設籍於本市之高中(職)學生。
 2. 就讀大專院校之會計科系學生且該生設籍於本市者。
 3. 本市轄區所在之大專院校會計相關科系之學生。
- (二)前述適用對象有以下之急難事由者：
1. 經濟弱勢之個人或家庭，其主要經濟來源者死亡、罹患重大傷病、失蹤、入獄服刑等。
 2. 或其他意外事件發生，失去穩定經濟來源，導致生活陷入困境而影響就學者。
- (三)本補助辦法不適用於研究所、博士班、空中大學附設行政專校及空中商專、25歲以上、年度家戶所得新台幣100萬(含)以上，或家戶不動產價值合計達新台幣750萬元以上之學生。

【申請項目及方式】

適用對象經由所屬學校審核後轉介，其申請項目及方式如下：

- (一)針對學生個人之學雜費、生活費等之補助。
 - (二)學生由所屬學校初核後，填具申請表及檢附相關文件後，學校可隨時向本會提出申請；若迫於時效，可逕事先以電郵或傳真方式提出，惟仍須儘速補寄達申請文件正本或原件，以資為憑。
- 已休學之學生不列入本會協助之對象。

【申請條件及補助原則】

- (一)限急難變故發生日起三個月內提出申請，且同一項變故發生之一年內以補助一次為限。
- (二)當年度已領有政府或其他單位補助者，請於申請表註明。
- (三)由專務委員會視個案狀況予以核定，補助期間以自申請日起至下個學期結束止為原則，並以6個月為核定上限；協助金之補助給付方式，將以該受補助學生為抬頭，開立足額按月各期兌現之支票，由其存入銀行金融帳戶兌領；該支票劃線限存入金融機構，並禁止背書轉讓，申請者須配合本會簽覆支票簽收單為據。

(四)若因特殊例外情況，致使以開立支票之方式補助，實務上有達成的困難，則可衡酌由該受補助之學生，事先申請預告通知，本人親持學生證或身份證明文件，蒞本會支領現金補助；或由本會循學校師長等適當管道，另行給付補助。

【申請文件】

- (一)申請表。(如附件一)
- (二)學校師長訪談紀錄表。(如附件二)
- (三)戶口名簿或三個月內戶籍謄本影本。
- (四)學生證明或學生證影本。
- (五)重大事故證明資料:如疾病診斷書、死亡證明等。
- (六)身心障礙手冊、重大傷病卡、低、中收入戶證明。(無則免附)

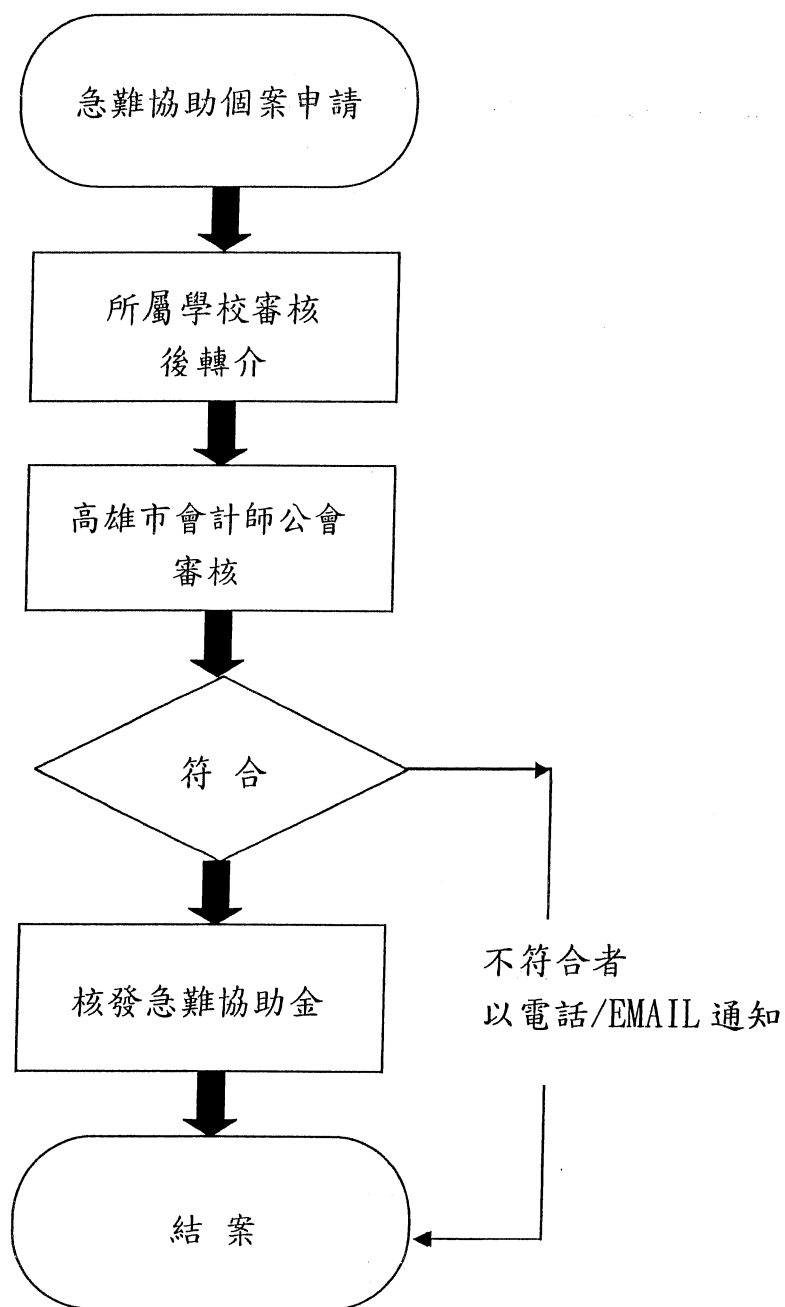
【本辦法之決議及執行】

本會之執行單位為執掌會員公共事務之專務委員會，辦理事宜包括但不限於以下：

- (一)與校方執行單位之合作、協調與對應。
- (二)申請學生之書面審查、訪查等事宜。

本辦法經理事會通過後實施，修正時亦同。

社團法人高雄市會計師公會
關懷本市在學學生之急難協助金補助流程圖



社團法人高雄市會計師公會
關懷本市在學學生之急難協助金補助申請表

附件一

收件編號：

學生姓名		性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	科系 年級		出生年月日	民國__年__月__日
身份別	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 低收 <input type="checkbox"/> 中低收 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 新住民 <input type="checkbox"/> 其他				身分證字號	
聯絡地址					聯絡電話	必填
					手機號碼	
轉介學校	校名	轉介人		轉介人電話		必填
		轉介人信箱		必填		
	校址	導師	導師電話			
				申請日期	民國__年__月__日	

說明：請敘述家庭背景、成員及主要經濟來源狀況、急難原因及需求...等。(必填，陳述，限300字內)

家庭所有成員狀況

稱謂	姓名	年齡	健康狀況	職業或 就讀學校 / 年級	稱謂	姓名	年齡	健康狀況	職業或 就讀學校年級

福利資源現況
低(中低)收入戶

全戶總人口數：_____人，工作人口數：_____人，就學人口數：_____人

低(中低)收家庭生活補助：_____ \$ 低(中低)收就學生活補助：_____ \$

身心障礙生活補助：_____ \$ 學產基金急難救助：_____ \$ 教育部助學金補助：_____ \$

家庭收入

無 全戶每月平均總收入：_____元 其他：_____

家庭支出

生活費_____元/月 房貸/房租_____元/月 學雜費_____元/學期 醫療費_____元 其他

主要負擔家計者

死亡 身心障礙者 服刑 重大傷病患者 其他：_____

檢附文件
(依編號順序排列，*為必繳文件)

*1. 申請書。*2. 學校訪談紀錄表。
*3. 戶口名簿或三個月內戶籍謄本影本(需有記事欄)。
*4. 學生證明或學生證影本。
*5. 重大事故證明資料：如疾病診斷書、死亡證明等。
*6. 身心障礙手冊、重大傷病卡、中低收入戶證明。(無則免附)

轉介人員 (簽名)		公會 承辦人員		公會 總幹事		主任 委員		理事 長	
--------------	--	------------	--	-----------	--	----------	--	---------	--

註：1. 本表需由學校單位填寫。(收件編號由本會人員填寫)
2. 個案經主辦單位審查通過後通知學校。
3. 備妥檢附文件後，於事發日3個月內學生向就讀之學校提出申請。

※ 申請表及附件請依序排列後於右上角裝訂，此資料收件後恕不退還，惟將尊重個人機密予以嚴格保密。

社團法人高雄市會計師公會
學生急難協助之學校師長訪談紀錄表

附件二

師長 姓名		師長 職稱		與學生 之關係	
師長之 聯絡電話		訪談日期	年	月	日
學生姓名		學生手機		家長 聯絡電話	
師長訪談事實 (請訪談人填寫)	<p>訪談者請依下列說明分項陳述：</p> <p>一、家庭經濟狀況(如每月家庭收支狀況)</p> <p>二、家庭經濟主要來源狀況(家庭主要經濟提供者存歿狀況、職業收入、是否失業等)</p> <p>三、家庭其他重大經濟負擔(如貸款、負債、醫療負擔)</p> <p>四、學校已辦理急難救助措施(如申請教育部急難救助、學校急難救助金額)</p> <p>訪談人建議欄(建議協助金額)</p> <p style="text-align: right;">訪談人簽章：_____</p>				