

財團法人感恩聖仁社會福利慈善基金會（函）

發文地址：710401臺南市永康區鹽行里中正路301號

聯絡人：業務經辦 蔡巧怡及總幹事 陳宗賢

聯絡電話：06-2536789 轉業務經辦 6616、8521

電子信箱：findchiau@mail.pec.com.tw(經辦)

cts9130@mail.pec.com.tw(總幹事)

受文者：國立中興大學

發文日期：中華民國 110 年 2 月 22 日

發文字號：感恩聖仁字第 110039 號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：財團法人感恩聖仁社會福利慈善基金會助學金相關申請表單

主旨：檢陳財團法人感恩聖仁社會福利慈善基金會「主題四：關懷大學院校經濟弱勢學生助學方案」之申請案，敬請 貴校協助公告週知！

說明：

一、執行財團法人感恩聖仁社會福利慈善基金會(統編:85589819)110 年度工作計畫方案。

二、申請助學金辦法摘要相關內容如下：

A. 申請對象及條件:(同時具備以下 1. 2. 3 者)

1. 戶籍登記為中華民國國民。2. 就讀於 貴校經濟弱勢學生具有學籍(不含延長修業、推廣教育學分班及研究所職專班學生)，且符合基金會規範之在學成績及品行優良者(在校期間最近一學期之學業成績平均 80 分、操行成績甲等或 80 分以上者，且在校期間未受記過處分)。3. 符合低收入戶或中低收入戶或因特殊重大變故(原因)致經濟陷入困境持有證明文件者。

B. 申請流程及發放方式：

1. 請申請人於公告申請期間填妥相關申請表單(請自行影印使用)及檢附相關佐證資料，並郵寄至本會經辦窗口辦理，文件齊全者，方具備本會評核小組審查作業資格。 2. 經審查核准後會通知申請人，將收據(正本)及申請人銀行帳戶影本郵寄給本會進行財會驗收作業，驗收完成後，會以電匯方式將助學金匯入申請人帳戶。 3. 審查核准之申請人，大學生每位濟助新台幣 10,000 元、碩士生每位濟助新台幣 15,000 元。 4. 本會將依申請濟助名額排序擇優錄取之。

C. 申請資料有虛偽造假經查證屬實者，即喪失濟助資格，本會即停止發給助學金，申請人並應返還已受領之全部助學金。

D. 申請期間:自公告日起至 110. 3. 30 止(以郵戳為準)。

財團法人感恩聖仁社會福利慈善基金會
董事長 鄭明輝



裝

訂

線

財團法人感恩聖仁社會福利慈善基金會助學金申請表

填表日期： 年 月 日

申請人		性別		生日	年 月 日	身份證字號	
就讀學校	科系所及年級			入學日期	年 月	預畢日期	年 月
最近一期學期總成績(分)	最近一期學期操性成績(分或第等)			社會服務證明(小時)			
是否申請其他獎(助)學金	<input type="checkbox"/> 是，單位名稱： (如已獲獎者請備註金額) <input type="checkbox"/> 否，本學期完全未申請其他公私立機構之獎(助)學金。						
戶籍地址				聯絡地址			
電話		手機		E- mail			
家庭狀況	稱謂	姓名	年齡	職業	服務單位或就讀學校	每月收入	備註
申請助學金事由(原因)：							
申請佐證文件	<p>文件不齊全者，將待補件後處理：(如逾期者恕不受理)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 財團法人感恩聖仁社會福利慈善基金會助學金申請表、個資同意書。 2. 低收入戶或中低收入戶證明正本，或因特殊重大變故(原因)致經濟陷入困境持有證明文件者。 3. 身份證影本、學生證影本(需蓋當學期之註冊章，如為免蓋註冊章者請附在學證明正本)、最近一學期在校成績單正本(含操行成績)。 4. 從事社會公益服務證明文件(無則免附)。 5. 以上特殊狀況請提供其他佐證資料【如:全戶戶籍謄本(含詳細記事)正本、經濟主收入者住院診斷證明書正本、全戶最新年度國稅局所得資料及財產清冊資料清單..等】。 6. 經審查核准時方提供：收據正本、申請人匯款帳號影本(請備註總分支機構代碼共7碼)。 7. 提醒事項： <ol style="list-style-type: none"> (1)申請對象:需具中華民國國籍者。(2)如經通知獲得助學金補助者，請將收據及匯款帳號資料郵寄至本會，本會之財會驗收作業完成方匯款至學生本人銀行帳戶。(獲獎通知方式會以E-mail為主，請務必填寫正確可聯絡之電子信箱。未獲獎者，恕不另行通知。)(3)本助學金列入個人年度所得。 						

**財團法人感恩聖仁社會福利慈善基金會
蒐集個人資料告知事項與書面同意書**

依據《個人資料保護法》等相關規定，以下告知事項請 台端詳閱：

一、告知事項：

1. 蒐集個人資料單位：財團法人感恩聖仁社會福利慈善基金會(以下簡稱本會)。
2. 蒐集之目的：國內大學院校或非營利團體經濟弱勢學生助學金給付行政。
3. 個人資料之類別：包括個人資料中之識別類(之姓名、住址、戶籍地址…)、特徵類(年齡、性別、出生年月日、身份證字號…)、家庭情形、與其他(申請助學金事由、(中)低收入戶證明資料及相關證明文件..等)說明，以利本會審核是否構成助學金發放條件判斷。
4. 個人資料利用之期間：自台端參加助學金申請活動之日起至 年 月 日止，至申請核發金收到款項後三年內。
5. 個人資料利用之地區：本基金會利用範圍，僅限於台灣、金門、澎湖、馬祖等地區利用，且不會移轉至其他境外地區利用。
6. 個人資料利用之對象及方式：由本會該業務承辦人員於辦理該活動之特定目的必要範圍內，依通常作業所必要之方式利用此個人資料。
7. 依個人資料保護法第三條規定台端得行使之權利及方式：台端得向本會承辦該項業務單位財團法人感恩聖仁社會福利慈善基金會提出申請，以查詢、閱覽、製給複製本；或補充/更正、請求停止蒐集、處理、利用或刪除個人資料內容之一部或全部。(註：參加人申請查詢、閱覽、製給複製本時，將酌收必要成本費用。)

二、台端填寫個人資料後，以任何方式遞送至本會收執時，均視為台端已同意其所填寫之個人資料，供本會於辦理助學金發放活動之特定目的必要範圍內處理及利用；此外，台端可自行決定是否填寫相關之個人資料欄位，若台端選擇不願填寫，將無法參加本次活動所提供之相關後續服務。

三、個人資料安全措施：本會將依據相關法令之規定建構完善措施，保障台端個人資料之安全，敬請協助配合，謝謝。

* 以上內容，本人已閱讀完畢 *

同意 不同意

(上述同意或不同意請務必表示意見)

請簽名或本人用印



中 華 民 國 年 月 日

NO :

收 據

茲收到 財團法人感恩聖仁社會福利慈善基金會發給本人(姓名) _____

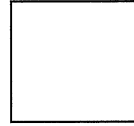
第 _____ 學年度第 _____ 學期助學金新台幣 _____ 元整。

申請學制： 碩士 大學 校名： _____

此據

姓 名：

蓋章：



身分證字號：

地 址：

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日