附件１110學年度第1學期各國民中小學童【善緣孝德】進步獎學金申請表

主辦單位：社團法人中華佛教善緣慈善會

**愛心專線**：（07）- 2812505(**非假日**週一至五**晚**18:30-21:30洽詢) http://www.buddha-charity.org

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 校名 | |  | 性別 | 出生年月日 | 身分證統編: | | 主撫養人姓名: | 現住址: |
| 被推薦學童姓名 | |  | □男 |  |  | | 主撫養人電話: |
| 年級、班級 | |  | □女 |  | 申請□初次□ 次 | | 與主撫養人關係: |
| **導師確實曾至被推薦學童家訪兩次以上，確為弱勢清寒。特此認定** | | | | | | | | |
| **孝行品德可彰值得推薦說明:**由**導師KEY IN**填寫，本欄不敷使用可調整本欄大小(本表不得超過A4) | | | | | | | | |
| 推薦導師親簽(此格必填): 導師Email : 導師電話 : 分機  申請學童親簽(此格必填)： 導師手機 : 填表日期110年 月 日 | | | | | | | | |
| 必繳資料 | 未簽名申請表電子檔，導師親簽學校用印申請表、文或圖 (有校名作者名)紙本。 | | | | | | | |
| 學 校  初審推薦  用 印 欄 | (此格必用印)  □該生確實符合申請資格四條件 | | | | | **(此格必填)**  承辦人職稱姓名：  電話： 分機 手機：  e-mail：  申請日期：110年 月 日 | | |