

財團法人杜萬全慈善公益基金會

(114學年度)

申請日期： 年 月 日

申請人姓名				性別		出生日期	年 月 日		貼 相 片 處
就讀學校及科系						身份證字號			
上學年學業分數						上學年操行分數			
就讀年級						學 號			
戶籍住址						電話			
通訊住址						電話			
家 庭 狀 況	稱謂	姓名	年齡	服務機關	稱謂	姓名	年齡	服務機關	
自傳：(請簡明敘述申請動機、家庭現狀及你的人生觀)									
審 核 意 見	本 會 決 審			本 會 複 審			本 會 初 審		
※ 請依序裝訂：1 申請書 2 本學期在學證明 3 上學年成績單 4 全戶戶籍謄本 5 政府機關出具之低收入戶證明書									

本人確為本校在學生，具低收入戶身分，且未享公費待遇。 切結人親簽：_____