

國立臺南護專高等教育深耕計畫
「經濟不利學生午膳補助」申請表



班級	學號	姓名	手機號碼

申請條件(請勾選一項)

- 1. 低收入戶者 (請附低收入戶證明)
- 2. 中低收入者 (請附中低收入戶證明)
- 3. 特殊境遇家庭子女、孫子女(請附所在地區公所證明)
- 4. 原住民籍學生 (請附戶口名簿或戶籍謄本)
- 5. 身心障礙(含特教生)及身心障礙人士子女(請附殘障證明)
- 6. 具大專校院弱勢學生助學金補助資格者 (請附申請證明)
- 7. 家境清寒者(請附村里長證明)
- 8. 其他經濟不利因素致無力負擔者經導師推薦(如家庭突遭變故、懷孕學生、扶養未滿3歲子女之學生)，請導師簽註說明及建議

學生簽名：_____

導師簽章：_____

中華民國 年 月 日

導師簽註說明及建議

◆導師簽註說明及建議(家庭經濟狀況、父母婚姻、居住房屋、經濟來源、是否請領其他單位午餐補助等)

經濟不利學生午膳補助費收據及證件黏貼表

班級	學號	姓名	手機號碼
身分證正面	身分證反面		
(黏貼處)	(黏貼處)		
學生本人郵局正面局帳號影本			
(黏貼處)			
收據(浮貼黏貼處)			

收 據

中華民國 年 月 日

茲收到 國立臺南護理專科學校支付經濟不利學生午膳補助費
新台幣 萬 仟 佰 拾 元 整

立據人簽名(或蓋章) _____

身份證字號 _____

地址 _____ 縣(市) _____ 鄉/鎮/市/區 _____ 里(村)
_____ 鄰 _____ 路(街) _____ 段 _____ 巷 _____ 弄
_____ 號 _____ 樓之 _____

收 據

中華民國 年 月 日

茲收到 國立臺南護理專科學校支付經濟不利學生午膳補助費
新台幣 萬 仟 佰 拾 元 整

立據人簽名(或蓋章) _____

身份證字號 _____

地址 _____ 縣(市) _____ 鄉/鎮/市/區 _____ 里(村)
_____ 鄰 _____ 路(街) _____ 段 _____ 巷 _____ 弄
_____ 號 _____ 樓之 _____

收 據

中華民國 年 月 日

茲收到 國立臺南護理專科學校支付經濟不利學生午膳補助費

新台幣 萬 仟 佰 拾 元 整

立據人簽名(或蓋章) _____

身份證字號 _____

地址 _____ 縣(市) _____ 鄉/鎮/市/區 _____ 里(村)
_____ 鄰 _____ 路(街) _____ 段 _____ 巷 _____ 弄
_____ 號 _____ 樓之 _____

收 據

中華民國 年 月 日

茲收到 國立臺南護理專科學校支付經濟不利學生午膳補助費

新台幣 萬 仟 佰 拾 元 整

立據人簽名(或蓋章) _____

身份證字號 _____

地址 _____ 縣(市) _____ 鄉/鎮/市/區 _____ 里(村)
_____ 鄰 _____ 路(街) _____ 段 _____ 巷 _____ 弄
_____ 號 _____ 樓之 _____

