

檔 號：  
保存年限：

## 救國團嘉義團務指導委員會 函

地 址：600 嘉義市忠孝路 307 號  
聯 絡 人：活動組廖婉伶小姐  
聯絡電話：(05)2770482 分機 223  
傳 真：(05)2770710  
電子信箱：s190701@cyc.tw

受 文 者：嘉義地區各中等學校

發文日期：中華民國 一 一 〇 年三月十五日

發文字號：(110)青嘉動字 041 號

速 別：

密 等：

附 件：急難扶助申請表

主 旨：檢送本會 110 年愛心急難扶助金申請表乙份，敬請 轉知貴校承辦人員。

說 明：

- 一、學校若有學生需要急難扶助，請填妥申請表及附上相關證明(戶口名簿、診斷證明書、低收入戶證明書等)，逕寄(送)本會活動組廖婉伶小姐辦理。
- 二、每案申請核發額度為 3,000 元至 8,000 元。

正 本：嘉義地區各中等學校

副 本：

主任委員 林 聰明

裝

訂

# 中國青年救國團愛心急難扶助申請表

年 月 日申報

姓名		性別		年齡	歲	就讀學校系級 服務單位職稱			
案情摘要						通訊地址	縣市                      鄉鎮                      村里 鄰                      路街                      段                      巷 弄                      號		
						身份別	<input type="checkbox"/> 在學學生 <input type="checkbox"/> 社會青年 <input type="checkbox"/> 弱勢族群 <input type="checkbox"/> 其他特殊個案		
家庭狀況	稱謂	姓名	年齡	教育程度	服務單位職稱	收入狀況	保險	存歿	備註
	父親								
	母親								
團委會審查意見						承辦人			
						組長			
						總幹事			
						急難扶助基金管理委員			
總團部處理意見	簽辦單位	會辦單位	決定						

備註：本表由承辦人填寫，收入狀況請填寫金額，保險請註明公、農、勞保等類別。並請檢附有關之診斷證明書影印本等證明文件各乙份，連同本表寄送總團部服務處申請。

登記案號：