

國泰世華銀行文化慈善基金會代辦  
 台北市身心障礙服務推展協會承辦

## 均達慈善基金申請表

◎是否願意收到本會各項活動訊息？ 是 否 \*請配合勾選

編號	申請日 103 年 月 日		組別	<input type="checkbox"/> 國中組 <input type="checkbox"/> 高中組		
填寫人資料	姓名	性別	姓名	性別		
	與學生關係		身份證字號	障別		
	聯絡電話	日：	學生資料	出生年月日	姓名是否公開？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
		夜：		校名	照片是否公開 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
		行動：		年級		
	聯絡地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	聯絡電話	日：		
E-MAIL		行動：				
102 學年度總成績	學業		操行			
	低收入戶	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	※若無等第者以日常生活表現描述概況			

學生概況或特殊專長補充：(務必填寫,若無任何描述則以其他申請案件為優先;若不敷使用,請另以 A4 規格填寫為主)

附件：學生證影本 身心障礙手冊影本 102 學年度成績證明單正本  
低收入戶證明(若無免附件) 特殊專長證明

※以下由審查機關填寫，申請人勿填：

台北市身心障礙服務推展協會		國泰世華銀行文化慈善基金會	
通過	不通過	通過	不通過

核准日：103 年 月 日 發予日：103 年 月 日 收據號：

備註：

- 收件日期即日起至 103 年 9 月 22 日受理申請，寄至本會受理申請審核。  
 地址：10873 台北市萬大路 437 號 3 樓，台北市身心障礙服務推展協會收
- 申請資料恕不退件，若未備齊者，恕不通知及受理。  
 本會聯絡電話：(02)2303-7629 • 2305-5423 聯絡人：執行秘書王小姐