

正本

財團法人台灣省苗栗縣月稱光明寺 函

聯絡地址：苗栗縣苑裡鎮信義路 28-2 號

聯絡人：關小立 小姐

電子信箱：qsl0987213299@gmail.com

電話：0987-213299

受文者：苗栗縣立苑裡高級中學(高中部)

發文日期：中華民國 111 年 5 月 6 日

發文字號：財月光證字第 1110012 號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文

主旨：本寺為關懷扶助縣內家庭清寒或變故之學生能順利安心完成學業，檢送『111 年財團法人台灣省苗栗縣月稱光明寺助學金實施辦法』，敬請 貴校惠予協助，鼓勵學生提出申請。

說明：

- 一、依據『111 年財團法人台灣省苗栗縣月稱光明寺助學金實施辦法』辦理。
- 二、已修訂國中、小助學金額，請貴校鼓勵符合資格學生申請，助學名額 5 名。
- 三、貴校申請件彙整後請以掛號寄達或親送至聯絡處：
苑裡鎮信義路 28-2 號(里仁苑裡店)助學金小組。
- 四、申請截止日期：111 年 6 月 13 日。

正本：苗栗縣通霄、苑裡各高中高職國中國小

副本：苗栗縣政府教育處、福智中區事業部淨智處、福智苑裡教室





111 年財團法人台灣省苗栗縣月稱光明寺助學金實施辦法

壹、宗旨：

財團法人台灣省苗栗縣月稱光明寺（以下簡稱月稱光明寺）為協助國小、國中及高中（職），不致因家庭清寒或變故而失學，能在本寺關懷扶助下安心完成教育，特訂定本辦法。

貳、名稱：

本助學金名稱訂為「財團法人台灣省苗栗縣月稱光明寺助學金實施辦法」，以下簡稱本辦法。

參、助學對象、金額：

一、助學對象：

凡就讀苗栗縣內之公私立國小、國中及高中（職）在學學生（※應屆畢業生除外），前一學期學業成績達 70 分(含)以上，因下列情形以致就學困難者：

- (一)因父、母親或主要經濟負擔者死亡、罹患重大傷病、失蹤、服刑、身障等情形或家庭遭遇重大災難者。
- (二)單親、隔代教養、特殊境遇或扶養人口眾多等貧困家庭。
- (三)政府列案之各款低收入戶者。

二、助學金額：

- (一)國小組：經審核後，每名發放助學金新台幣貳仟元整。
- (二)國中組：經審核後，每名發放助學金新台幣貳仟伍佰元整。
- (三)高中(職)組：經審核後，每名發放助學金新台幣參仟元整。

肆、申請文件：

一、學生應檢具下列證明文件：

- (一)助學金申請書（如附件一）。
- (二)全戶戶口名簿影本。
- (三)前一學期成績單。

(四)以下證明書可依實際情況擇一檢附：

低收入戶證明、中低收入戶證明、村里長清寒證明、家長身心障礙手冊或重大傷病卡、家庭六個月內發生災難、變故或重症等之證明文書（如死亡證明書、醫療診斷證明書、服刑或重大災害證明等）。

二、請學校彙整後將申請名單(附件二) 寄電子信箱：

qsl0987213299@gmail.com。或寄送至：苑裡鎮信義路 28-2 號；關小立小姐收(如需檔案請 Mail 告知)

伍、審核程序：

一、收件：檢視學生申請書，檢附證件及資料填寫未齊全者，不予受理且不退件。

二、審核：本助學金之申請，每戶以一名為原則，本寺審核小組審核後，決定核發名單。

陸、申請及核定時間：

一、申請截止日：

111 年 6 月 13 日（星期一）

二、核定時間：111 年 7 月 20 日前，本寺核定後以 E-mail 回覆申請學校轉知學生。

柒、頒發方式：

一、10 月初統一於本寺主辦之「溫馨傳月情」活動中頒發。屆時將再另行通知受領。

附件一

111 年財團法人台灣省苗栗縣月稱光明寺助學金申請表

一、申請人資料： ☐ 國小組 ☐ 國中組 ☐ 高中組 ☐ 高職組					
姓 名		出生 日期	年 月 日	前 一 學 期 學 業 成 績	(成績須達 70 分) (請附成績證明)
就 讀 學 校		學系 年級	(應屆畢業生請勿申請)		學 校 電 話
通 訊 地 址					
家 長 電 話	(住家)		(行動電話)		

二、家庭狀況描述

導師簽章：

處室主任職章：

承辦人員職章：

聯絡電話及 Email：

三、檢附證明文件：(第 3 項得依實際狀況擇一提供證明)

- 1.全戶戶口名簿影本。
- 2.前一學期成績單。
- 3.低收入戶證明、中低收入戶證明、村里長清寒證明、家長身心障礙手冊或重大傷病卡。家庭六個月內發生災難、變故或重症等之證明文書（如死亡證明書、醫療診斷證明書、服刑或重大災害證明等）。

-----以下學校免填-----

月稱光明寺審查小組簽名

承 辦 人	審 查 小 組 簽 名	核 定
審查結果 ☐ 通 過 ☐ 不 通 過		

111 年財團法人台灣省苗栗縣月稱光明寺助學金申請名單

序號	姓名	出生年月日	年級	前一學期 成績	家長連絡電話	
					住家	手機
1		/ /				
2		/ /				
3		/ /				
4		/ /				
5		/ /				
6		/ /				

學校名稱：

承辦人員：

聯絡電話：

Email：

請幫忙將本名單檔案寄至電子信箱：qsl0987213299@gmail.com。

(如需檔案請 Mail 告知)