

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：王馨民小姐

電子信箱：g742216@gmail.com

聯絡電話：0988-121928

受文者：苗栗縣立苑裡高級中學(高中部)

發文日期：中華民國 112 年 2 月 13 日

發文字號：財月光證字第 1120004-1 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『112 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『112 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、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，請統一郵寄掛號或親送至：
(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：112 年 3 月 15 日。

正本：苗栗縣通霄鎮、苑裡鎮地區，各校高中/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、本寺。





112 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、高中（職）及大專在學學生，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、高中職及大專院校在學學生，**前一學期學業成績達 70 分(含)以上**，因下列情形之一以致就學困難者：

- (一) 因直系雙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數眾多...等貧困家庭。
- (三) 政府列案之中低收入者、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：

1. 含五專一至三年級學生。

2. 經審核後，每名發放助學金**新台幣參仟元整**。

(四) 大專組：

1. 含五專四至五年級及二專、二技、四技、大學部學生。

2. 經審核後，每名發放助學金**新台幣伍仟元整**。

肆、申請文件：

一、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、各校彙整申請名單(如附件二)

*如需電子檔，請 E-mail 至郵件信箱：g742216@gmail.com

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：**112 年 3 月 15 日止**，紙本文件(附件一及附件二)

請統一「限時掛號」郵寄或親赴苑裡里仁店繳交：

郵寄地址：苑裡鎮信義路 28 號 助學金小組 收

(聯絡人：王馨民 聯絡電話：0988-121928)

- 二、核定時間：**112 年 4 月 15 日前**，本寺完成核定後，將以 E-mail 回覆各申請學校轉知學生。

柒、頒發方式：助學金頒獎典禮，預計五月份辦理，相關受獎事宜本寺將另行通知。

112 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 ☐ 大專組					
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		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			

112 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：

*請將附件二電子檔，寄至：g742216@gmail.com 以利本寺彙整作業，感謝您。