

申請表

學校名稱：			提報日期	
學生姓名				學生電話
就讀科系				年級/班級
家長姓名		與學生關係		家長電話
居住地址				
家庭困難情形（請老師簡述）				
家庭概況： 				
案家需求	☐ 助學補助 ☐ 生活補助 ☐ 其他：_____			
班級導師			聯絡電話：	
學校聯繫窗口	胡軒菴		聯絡電話：02-29097811 #1222 電子信箱：lit10903@mail.lit.edu.tw	

「看見希望 安心就學」 慈濟基金會訪視家長同意書

本人因家庭困頓申請「看見希望 安心就學」方案，同意慈濟基金會志工前往拜訪關懷，依家庭實際之所需予以適切之協助。

學生： (簽名)

家長： (簽名)

申請日期： 年 月 日