

財團法人永長興社會福利慈善基金會  
114 學年度第一學期身心障礙學生獎助學金辦法

2025.10 制定

一、宗旨：

為鼓勵身心障礙學生敦品勵學、積極向上，給予認真優秀之身心障礙學生肯定。

二、申請對象：

須同時符合以下四項條件：

1. 就讀全國各公私立高中職、國中及國小之身心障礙學生。
2. 持有各縣市政府核發之有效身心障礙證明。
3. 家中經濟弱勢。
4. 高中職及國中學生學業成績平均達 60 分，國小學生學業成績平均達 70 分。學業成績未達門檻者，可另由學生填寫學業進步計畫，如下段說明。

三、申請文件：

1. 申請書及師長推薦信（附件一）。
2. 身心障礙證明：各縣市政府核發之有效身心障礙證明，包含鑑輔會核發之特教鑑定公文。
3. 經濟弱勢證明：低收或中低收證明、清寒證明、國稅局資料、主要家計負擔者之失業證明、診斷證明及特殊境遇家庭等相關證明資料。若經濟確屬弱勢而未達法定清寒標準者，由導師詳述家庭經濟狀況並簽章以茲證明。
4. 申請名冊及學校匯款資訊（附件二）：請務必檢附經出納/會計核對過之帳戶資料或金融機構電子帳戶截圖。
5. 前一學期之學業成績單；如學業成績未達申請門檻者，可另由學

生填寫「學業進步計畫」(附件三)；尚無前學期成績單之一年級新生，可依平時考試表現，由導師整體評估。

#### 四、申請方式：

1. 每校每年級限 1 位申請名額，如國小可申請 6 位，以此類推。請掃描 QRcode 線上填寫申請表單，並上傳附件一～三及其他申請文件檔案。



2. 收件後將由本會審查，審查後將通知學校獲獎學生名單。

#### 五、申請時間：

即日起至 114 年 11 月 30 日止。

#### 六、獎助金額及撥款方式：

1. 每人獎助 8,000 元。
2. 本會審查通過後將撥款至學校帳戶，由學校轉發獎助學金予學生，並請完成簽收列冊（附件四）及捐款收據寄回本會。本會地址：104452 臺北市中山區樂群二路 267 號 3 樓之 10。

#### 七、注意事項：

1. 申請者須同意本會得依個人資料保護法相關規定，對申請之個人資料有為蒐集、處理或利用之權利。提供之各項個人資料僅作為本會辦理獎助學金申請使用，不會挪作其他用途。
2. 本會依申請收件順序審查獲獎學生，並視預算上限得提前結束申請。
3. 如需本辦法及附件內容電子檔，請上本會官網 / 下載專區，下載使用。

# 附件一

| 財團法人永長興社會福利慈善基金會<br>114 學年度第一學期身心障礙學生獎助學金申請書                                                                                                                        |                                                                                                                                                           |          |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------|
| 學生姓名                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                           | 學校       |       |
| 班級                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                           | 性別       |       |
| 出生年月日                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                           | 居住地址     |       |
| 家長姓名                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                           | 家長電話     |       |
| 導師姓名                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                           | 導師電話     |       |
| 附繳文件                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> 申請書及師長推薦信（附件一）<br><input type="checkbox"/> 身心障礙證明<br><input type="checkbox"/> 經濟弱勢證明：_____<br><input type="checkbox"/> 前一學期學業成績單 |          |       |
| 1. 本人已詳閱相關規定，並同意提供個人申請資料供獎學金審核單位使用，本人亦明白依「個人資料保護法」規定本人得行使之權利。<br>2. 本人所填具及繳交資料如有不實者，願意無異議接受取消申請資格之結果。<br>3. 本人願配合領取獎學金相關程序，若無法配合視同放棄。<br>4. 申請人本人保證所提供資料均屬實並同意前揭規定。 |                                                                                                                                                           |          |       |
|                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                           | 學生：      | 簽(蓋)章 |
| 導師簽章                                                                                                                                                                | 承辦老師簽章                                                                                                                                                    | 承辦單位主管簽章 |       |
|                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                           |          |       |

財團法人永長興社會福利慈善基金會  
114 學年度第一學期身心障礙學生獎助學金師長推薦信

學生家庭概述

學生在校表現

推薦師長簽章：

## 附件二

### 財團法人永長興社會福利慈善基金會 (校名)

#### 114 學年度第一學期身心障礙學生獎助學金申請名冊

| 編號 | 姓名 | 年級 | 申請金額 | 備註 |
|----|----|----|------|----|
| 1. |    |    |      |    |
| 2. |    |    |      |    |
| 3. |    |    |      |    |
| 4. |    |    |      |    |
| 5. |    |    |      |    |
| 6. |    |    |      |    |

#### 學校匯款資訊 (請另檢附經出納/會計核對過之帳戶資料或金融機構電子帳戶截圖)

|             |  |
|-------------|--|
| 統一編號        |  |
| 地 址         |  |
| 匯款帳戶<br>全名  |  |
| 金融機構<br>及代碼 |  |
| 匯款帳號        |  |

|        |         |          |
|--------|---------|----------|
| 承辦老師簽章 | 出納/會計簽章 | 承辦單位主管簽章 |
|        |         |          |

附件三

財團法人永長興社會福利慈善基金會  
114 學年度第一學期 身心障礙學生獎助學金 學業進步計畫

(請寫下怎麼做才能讓成績變好，以及你的計畫是什麼。50 字以內)

學生簽名：

附件四

財團法人永長興社會福利慈善基金會

\_\_\_\_\_(校名) 114 學年度第一學期身心障礙學生獎助學金學生簽收表

|    | 姓名 | 學生簽名 | 想對基金會說的話 |
|----|----|------|----------|
| 1. |    |      |          |
| 2. |    |      |          |
| 3. |    |      |          |

財團法人永長興社會福利慈善基金會

\_\_\_\_\_(校名) 114 學年度第一學期身心障礙學生獎助學金學生簽收表

|    | 姓名 | 學生簽名 | 想對基金會說的話 |
|----|----|------|----------|
| 4. |    |      |          |
| 5. |    |      |          |
| 6. |    |      |          |