

福智學校財團法人雲林縣福智高級中等學校
學雜費減免申請表

學年度第 學期

中華民國 年 月 日

申請人 (家長姓名)		申請人身分 證字號		聯絡電話	
---------------	--	--------------	--	------	--

通訊地址	□□□
------	-----

申請人所有在本校法人所屬各級學校就讀子女資料

學生姓名：	班級：	<input type="checkbox"/> 幼兒園 <input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 實驗國小 <input type="checkbox"/> 實驗國中 <input type="checkbox"/> 高中實驗班	年	班	號
學生姓名：	班級：	<input type="checkbox"/> 幼兒園 <input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 實驗國小 <input type="checkbox"/> 實驗國中 <input type="checkbox"/> 高中實驗班	年	班	號
學生姓名：	班級：	<input type="checkbox"/> 幼兒園 <input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 實驗國小 <input type="checkbox"/> 實驗國中 <input type="checkbox"/> 高中實驗班	年	班	號
學生姓名：	班級：	<input type="checkbox"/> 幼兒園 <input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 實驗國小 <input type="checkbox"/> 實驗國中 <input type="checkbox"/> 高中實驗班	年	班	號

- 未領有清寒獎助學金
 未領本校法人全職子女教育補助費
 未領福智團體各事業子女教育補助費

申請人簽名：

請附上述學生於本校法人所屬各級學校學雜費繳費證明、及家長退費用銀行帳戶影本。

導師簽章：

學校審查結果		補助金額	
審核者		單位主管	