高雄市立空中大學學生急難慰問申請表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 學生資料 | 學生姓名 |  | 學 號 |  | 身 分 證統一編號 |  |
| 學系別 |  | 已修學分數 |  | 性 別 | □ 男□ 女 | 申請學年、學期別 |  學年 學期 |
| 聯絡電話 | **※為必要時校方能快速與您聯絡，本欄請務必填列可隨時聯絡之電話。**行動電話： 日間：（ ） |
| 戶籍地址 |  |
| 通信地址 |  |
| 申請項目 | □亡故慰問金（新台幣6000元）□自有住宅遭水災、火災、風災、地震災情嚴重慰問金（新台幣3000元）□重傷或重病住院就醫並自付相關費用壹萬元以上者慰問金（新台幣3000元） |
| 檢附證件 | * 當學期註冊選課證明文件 □公立醫院或衛生署評鑑合格醫院住院診斷證明書
* 死亡證明書 □重傷或重病住院就醫自費壹萬元以上證明文件
* 戶口名簿影本 □政府機關出具之受災證明
* 其他相關證明文件

**※所附證件如為影本，須由核對正本後，加蓋核對人職章及「核與正本無誤」章。** |
| **本人如獲核發急難慰問金，同意將該慰問金直接匯入下列本人帳戶，：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 銀行或郵局帳戶資料（**※必須為申請人本人之帳戶，請擇一填寫並自行仔細核對，避免錯誤**） | 郵局 | 局號： 帳號： |
| 銀行 |  銀行 分行帳號：  |

 申請人（具領人）簽章： 申請日期： 年 月 日 |
| 學系主任 | 教務處 | 輔 導 處 | 會計室 | 校 長 |
|  |  | □經核符合規定，奉 核可後，請會計室匯款（撥款） 元至申請人帳戶。□經核不符規定，原因：   。 |  |  |

編號：

**領　　　據**

 **茲收到 高雄市立空中大學「急難慰問金」**

 **新台幣 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 元整 無誤。**

**此　致**

 **高雄市立空中大學**

**領款人姓名：**

**身分證字號：**

**出生年月日：**

**戶籍地址（含鄰里）：**

**電話號碼：**

**戶名:**

 **帳號：**

中華民國　 　年 月　 　日