

附件一

臺北市 大同 區 大橋 國民小學 106 學年度第 2 學期
原住民學生學校午餐補助申請書

學生姓名					班級年級	年 班
族別		性別		出生年月日	身分證字號	
戶籍地址	臺北市 區 里 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓之					
	聯絡電話：					

全家人口基本資料〈※申請人之法定監護人或實際扶養人為父母則無需另外填寫〉

稱謂	姓名	身分證字號	出生年月日	職業〈如為學生身分請寫學生〉	薪資年收入	戶籍地址〈可寫同上〉
父						
母						
法定監護人						
實際扶養人						

檢附證件	<input type="checkbox"/> 戶口名簿影本 (須註記原住民身分)。 <input type="checkbox"/> 最近一年度家戶綜合所得稅各類所得資料核定清單一份, 106 學年度第 1 學期採計 105 年所得稅資料, 第 2 學期採計 105 年所得稅資料。(請自行向國稅局或各稅捐稽徵所申請)
------	--

審核原則	<p>家庭年所得應計算人口範圍包括申請人(學生本人)、一親等之直系血親(父、母)、法定監護人或實際扶養人。</p> <p>家庭年所得計算方式：家庭成員所檢附之綜合所得稅各類所得加總，須低於新臺幣 112 萬元。</p> <p>注意事項： 本會得不定期就申請文件進行抽核，如有不實，原民會將自下一學年〈學期〉取消午餐補助。</p>
------	--

本人除已閱讀並了解本申請表節，並保證上述所填各項資料及所附文件均為真實，並知悉提供不實資料及違反相關法令之後果，若有可歸責於己之事由，除繳回所領金額並自負一切法律責任。

監護人〈填表人〉簽章：_____

與學生關係：_____

學校初審意見	<p>查_____申請原住民學生學校午餐補助，經本校審查該生家庭年所得為新臺幣_____元整，符合補助作業規定，確實無訛，擬請貴會同意補助。</p> <p>承辦人：_____ 單位主管：_____ 校長：_____</p> <p style="text-align: center;">中華民國_____年_____月_____日</p>
--------	---