

日月之光慈善事業基金會

弱勢兒少營養午餐補助辦法

一、宗旨：

為照顧弱勢家庭兒少身體健康及身心健全發展，避免因家庭因素，導致無力負擔學校午餐費用。

二、補助對象：

大高雄地區經濟貧困繳不出營養午餐費用之國小至國中弱勢兒少。

三、申請標準及審查：

於上學期 10 月 31 日前及下學期 4 月 30 日前，以學校為單位向本會提出申請，**每戶限一位申請，每校申請人數以 10 名為限**，待審核通過，再匯款至各申請學校所提供之營養午餐專戶。

以下申請文件請至本會網址<http://www.warmer.com.tw>下載

1. 學生個人申請資料(以下資料繳交紙本即可):

(1) 本會營養午餐申請表

(2) 學生家庭證明文件-

◎低收、中低收-已接受教育局補助者請勿重覆申請，戶籍在外縣市之學童可申請

◎邊緣戶-可繳交全戶財稅證明(包含所得跟財產歸屬清單)或里長開立之清寒證明

2. 學校窗口繳交資料:

(1) 學校公文(詳見本會網站範本)

(2) 學校領據-領據抬頭”財團法人日月之光慈善事業基金會”(詳見本會網站範本)

(3) 補助清冊暨學校營養午餐專戶匯款資料(不接受其它戶名的匯款資料，此份資料需繳交電子檔(Excel 檔)+紙本)，電子檔請至本會網站下載，並載明學校營養午餐專戶匯款資料

四、學生證明文件或學校窗口資料不完整或不符規定者，本會不予受理，亦不接受補件。本會將妥善保管所有個案資料，逾期將被銷毀，並不退回個案申請資料。

五、本補助方法，得視年度補助款額度修訂之。

營養午餐申請專線：07-364-9619 黃雅芳社工

E-mail: warmer.ase1079@msa.hinet.net

日月之光慈善事業基金會

學年度第 學期弱勢兒少營養午餐補助申請表

申請日期：

學 校			
學生姓名		出生年月日	
性 別		就讀班級	
家長姓名		聯絡電話	
地 址			
家庭狀況	<input type="checkbox"/> 單親家庭 <input type="checkbox"/> 家庭突遭重大變故 <input type="checkbox"/> 其他_____		
申請條件	<p>導師家訪證明（請填以下資料）</p> <ul style="list-style-type: none">● 父母婚姻：<input type="checkbox"/>同住 <input type="checkbox"/>單親 <input type="checkbox"/>其他_____● 居住房屋：<input type="checkbox"/>自有 <input type="checkbox"/>租屋 <input type="checkbox"/>親友的 <input type="checkbox"/>其他_____● 經濟來源：<input type="checkbox"/>父 <input type="checkbox"/>母 <input type="checkbox"/>其他親人 <input type="checkbox"/>其他_____● 是否有就讀本校兄弟姐妹：<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否 <p>補充說明：</p>		

導師：

承辦：
人員

午餐：
執秘

校長：

發文方式：紙本遞送

營養午餐回函公文範本

檔 號：

保存年限：

高雄市

國民小學 函

地址：

承辦單
承辦人：
電話：
傳真：
電子信

ok

受文者：日月之光慈善事業基金會

發文日期：中華民國105年3月8日

發文字號：高市 0119700號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：104學年度第二學期日月之光慈善事業基金會弱勢學童營養午餐補助名單

主旨：檢送本校104學年度第二學期「日月之光慈善事業基金會弱勢學童營養午餐補助」申請名冊，懇請 貴會惠予補助，請查照。

說明：

- 一、依據「日月之光慈善事業基金會弱勢學童營養午餐補助辦法」辦理。
- 二、附件含本校補助清冊暨學校專戶匯款資料。

正本：日月之光慈善事業基金會

副本：本校學務處

高雄市六龜區寶來國民小學領款收據

中華民國110年09月15日

營養午餐收據範本

茲收到財團法人日月之光慈善事業基金會
撥付110學年度第1學期清寒學生午餐補助
新台幣：肆仟壹佰伍拾捌元整



存入行庫及帳號：帳號：高雄市六龜區農會(6190303)00303160065064
戶名：高雄市六龜區寶來國民小學午餐專戶
解款行：高雄市六龜區農會

承辦機關：高雄市六龜區寶來國民小學

經辦員： 主辦出納

主辦會計：

機關長官

第一聯(收執)送撥款機關收執

領據需蓋學校

關防章

