

衛生福利部社會及家庭署單親培力計畫(__學年__學期)申請表

1、申請人基本資料

編號：

申請人姓名		生日	年 月 日	第 次申請
身分證 統一編號				工作 情形 <input type="checkbox"/> 全職 <input type="checkbox"/> 兼職 <input type="checkbox"/> 未就業
就讀學校	公/私立	科系年級	系 年級	
戶籍地址	郵遞區號：□□□□□□			
居住地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址 <input type="checkbox"/> 另列於下 郵遞區號：□□□□□□			
公文郵寄地 址 <small>(相關文件一律以此地址寄送，請務必填寫能收件處)</small>	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址 <input type="checkbox"/> 同居住地址 <input type="checkbox"/> 另列於下 郵遞區號：□□□□□□ 地址： (申請期間地址更動請來電告知，以免權益受損)			
聯絡電話	(公司)	(住宅)	(*行動電話) <small>(請填寫可聯繫到之電話，以免未獲通知權益受損)</small>	
E-mail				

二、扶養、共同生活之18歲以下子女基本資料 (請依子女年齡由小而大依序填寫)

稱謂	姓名	身分證字號	出生 年月日	就學現況
				<input type="checkbox"/> 未就托 <input type="checkbox"/> 托嬰中心 <input type="checkbox"/> 幼兒園 <input type="checkbox"/> 居家式托育人員 <input type="checkbox"/> 國小，年級：_____ <input type="checkbox"/> 國中，年級：_____
				<input type="checkbox"/> 未就托 <input type="checkbox"/> 托嬰中心 <input type="checkbox"/> 幼兒園 <input type="checkbox"/> 居家式托育人員 <input type="checkbox"/> 國小，年級：_____ <input type="checkbox"/> 國中，年級：_____
				<input type="checkbox"/> 未就托 <input type="checkbox"/> 托嬰中心 <input type="checkbox"/> 幼兒園 <input type="checkbox"/> 居家式托育人員 <input type="checkbox"/> 國小，年級：_____ <input type="checkbox"/> 國中，年級：_____
				<input type="checkbox"/> 未就托 <input type="checkbox"/> 托嬰中心 <input type="checkbox"/> 幼兒園 <input type="checkbox"/> 居家式托育人員 <input type="checkbox"/> 國小，年級：_____ <input type="checkbox"/> 國中，年級：_____

三、福利服務使用情形

(一) 是否已為低收入/中低收入戶？	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 已提出低收入/中低收入戶申請，尚未核准 <input type="checkbox"/> 低收入戶 (卡號：) <input type="checkbox"/> 中低收入戶 (卡號：)
--------------------	--

請翻背面

※下學期申請期限為當年2月24日至當年3月25日止(遇假日順延)；上學期申請期限為當年9月7日至當年10月6日止(遇假日順延)，郵戳為憑，請及早提出申請。