

正本

社團法人新竹市心理衛生協會 函

受文者：新竹市政府

會 址：300 新竹市北大路 89 號 3 樓
聯 絡 人：陳安溱/陳貴鳳
聯 絡 電 話：03-5152464、03-5322886
傳 真：03-5344897
電 子 信 箱：hccgmha@yahoo.com.tw

發文日期：中華民國 109 年 03 月 16 日
發文字號：社新心衛協字第 010900032 號
速 別：
密 等 及 解 密 條 件 或 保 密 期 限：普通
附 件：

主 旨：檢送 109 年度『愛鄰有愛、成就無礙』——社區身心障礙者關懷活動——
108 學年度第 1 學期身心障礙弱勢學生獎助學金申請辦法，敬請 查照！

說 明：一、申請辦法

理事長 孫文仁

正本：新竹市政府(社會處)(教育處)
副本：本會

教育處 109/03/17 14:07



1090047176

有附件

孫文仁



社團法人新竹市心理衛生協會

109 年度『愛鄰有愛、成就無礙』--社區身心障礙者關懷活動
108 學年度第 1 學期身心障礙弱勢學生獎助學金申請辦法

一、目的

1. 關懷社區弱勢族群及身心障礙者家庭，讓愛鄰有愛，希望綻放。
2. 培育莘莘學子，成就棟樑。
3. 心理衛生宣導，積極提升生活品質，讓身障者享有平等權益。

二、指導單位：新竹市政府

主辦單位：社團法人新竹市心理衛生協會

贊助單位：財團法人雙獅社會慈善事業基金會...等公益單位

三、申請資格：

申請人或其父、母領有新竹市政府核發之身心障礙手冊且領有低（中低）收入身心障礙者生活補助，家庭年收入在 90 萬以下者。

四、核發對象：

1. (中) 低收入戶之在學身心障礙學生

含公私立各級學校：國小學生學業成績平均『甲等』，國中、高中、學生，學業成績在 80 分以上、奮發向學者。

檢附申請人身障手冊及 108 學年度第 1 學期成績單正本提出申請。

2. (中) 低收入戶之身心障礙者在學子女

含公私立各級學校：國小學生學業成績平均『優等』，國中、高中學生，學業成績在 85 分以上、奮發向學者。

檢附申請人父、母之身障手冊及 108 學年度第 1 學期成績單正本提出申請。

3. 獎助學金發放標準：國小—1,000 元、國中—2,000 元、高中—3,000 元。

4. 低收入戶者請檢附低收入戶證明文件提出申請。**依成績優異標準擇優錄取。**

5. 證明文件不齊全者，一律視為自動棄權案件。

6. **凡報名學生成績達最低錄取標準者，均贈送文具禮品一份。**

四、申請時間：

109 年 4 月 17 日前提出申請，一律通信報名，以郵戳為憑。(不受理現場收件)

郵寄地址：30069 新竹市北大路 89 號 3 樓 社團法人新竹市心理衛生協會收

洽詢電話：03-5152464、03-5322886

五、獎助學金發放時間：

辦理時間：預定 109 年 04 月 25 日頒發。

發放地點：另訂。

六、錄取優異學生，本會將以公函通知。

社團法人新竹市心理衛生協會-109 年度『愛鄰有愛、成就無礙』

108 學年度第 1 學期身心障礙弱勢學生獎助學金申請表 申請日期:109 年 月 日

申請人	姓名	性別	申請資格	經濟別	<input type="checkbox"/> 低收入戶
	學校			<input type="checkbox"/> 中低收入	
聯絡人	戶籍地址	新竹市 區	學業成績	與身心障礙者關係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 父子 <input type="checkbox"/> 父女 <input type="checkbox"/> 母子 <input type="checkbox"/> 母女
	電話			附註	限在校生申請
姓名	與申請人關係				
聯絡電話	手機號碼				

- 檢附資料
- 一、申請表。
 - 二、前學期成績單影本（成績證明書）。
 - 三、身心障礙手冊影本。
 - 四、低收入戶證明（僅受理低(中低)收入戶者）。

申請資格及辦法

1. (中) 低收入戶之在學身心障礙學生
 含公私立各級學校：國小學生學業成績平均『甲等』，國中、高中、學生，學業成績在 80 分以上，奮發向學者。
 檢附申請人身障手冊及 108 學年度第 1 學期成績單影本或成績證明單正本提出申請。
2. (中) 低收入戶之身心障礙者在學子女
 含公私立各級學校國小學生學業成績平均『優等』，國中、高中學生，學業成績在 85 分以上、奮發向學者。
 檢附申請人父、母之身障手冊及 108 學年度第 1 學期成績單影本或成績證明單正本提出申請。
3. 獎助學金發放標準：國小—1,000 元、國中—2,000 元、高中—3,000 元。
4. 低收入戶者請檢附低收入戶證明文件提出申請。**依成績優異標準擇優錄取。**
5. 109 年 04 月 17 日前提出申請，一律通信報名，以郵戳為憑。（無受理現場收件）

郵寄地址：**30069 新竹市北大路 89 號 3 樓 社團法人新竹市心理衛生協會** 收
 洽詢電話：03-5152464、5322886