|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **109學年度**  **原住民學生營養午餐免付費證明文件申請書** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申請  家長 | 父  母 | | | | | 身分證  字號 | | | | 父  母 | | | | | | 與學生  關係 | |  |
| 戶籍  地址 |  | | | | | | | | | | | | | | | 簽名或  蓋 章 | |  |
| 通訊  地址 | □同上 | | | | | | | | | | | | | | | 聯絡  電話 | |  |
| 學生  資料 | 學生姓名 | | | 族別 | | | 性別 | | 出生  年月日 | | | | | 身分證字號 | | | | 就讀學校班級 |
|  | | |  | | |  | |  | | | | |  | | | |  |
|  | | |  | | |  | |  | | | | |  | | | |  |
| **(就讀不同學校，請分別申請)** |
|  | | |  | | |  | |  | | | | |  | | | |  |
| 檢附  資料 | **□1.營養午餐免付費切結(同意)書**  **□2.查調授權同意書** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 學校  核章 | 承辦人員 | | | | | | | | | | | | 午餐執祕 | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **虛線以下由審核單位填寫，申請人或學校請勿自行填寫** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 審查  結果 | □符合高雄市立國民中小學原住民學生免費營養午餐供應資格審核作業規定，同意發給認定函。  □不符合高雄市立國民中小學原住民學生免費營養午餐供應資格審核作業規定，不發給認定函。不符合原因：  □未設籍高雄市 □ 就讀學校不符規定 □未具原住民身分  □家庭總收入超過當年最低生活費標準2.5倍。  □家庭總存款超過本規定第二點第三款標準。 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  | | --- | | 政府當年公佈最低生活費標準 | | 13,099 元 | | | × | |  | | --- | | 全家總  人口數 | | 人 | | | × | | | |  | | --- | | 補助標準 | | 2.5倍 | | | | ＝ | |  | | --- | | 支　　　出 | | 元 | | | | ＜  ＞  ＝ | | |  |  | | --- | --- | | 全家每月收入 | 全家總存款 | | 元 | 元 | | |
| 機關  核章 | 承辦人 | | | | | | | | | | | | 單位主管 | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |