

衛生福利部社會及家庭署 109 年單親培力計畫(109 學年上學期)申請表

一、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	☐ 全職 ☐ 兼職 ☐ 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	☐ 同戶籍地址 ☐ 另列於下 郵遞區號：										
公文郵寄地址 (相關文件一律以此地址寄送，請務必填寫能收件處)	☐ 同戶籍地址 ☐ 同居住地址 ☐ 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) (請填寫可聯繫到之電話，以免未獲通知權益受損)										
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
				☐ 未就托 ☐ 托嬰中心 ☐ 幼兒園 ☐ 居家式托育人員 ☐ 國小，年級：____ ☐ 國中，年級：____ ☐ 高中職，年級：____ ☐ 其他
				☐ 未就托 ☐ 托嬰中心 ☐ 幼兒園 ☐ 居家式托育人員 ☐ 國小，年級：____ ☐ 國中，年級：____ ☐ 高中職，年級：____ ☐ 其他
				☐ 未就托 ☐ 托嬰中心 ☐ 幼兒園 ☐ 居家式托育人員 ☐ 國小，年級：____ ☐ 國中，年級：____ ☐ 高中職，年級：____ ☐ 其他
				☐ 未就托 ☐ 托嬰中心 ☐ 幼兒園 ☐ 居家式托育人員 ☐ 國小，年級：____ ☐ 國中，年級：____ ☐ 高中職，年級：____ ☐ 其他

三、福利服務使用情形

(一) 是否已為低收入/中低收入戶？	☐ 否 ☐ 已提出低收入/中低收入戶申請，尚未核准 ☐ 低收入戶 (卡號：) ☐ 中低收入戶 (卡號：)
--------------------	--

請翻背面

(二)現在是否有領取政府其他補助項目	☐ 否 ☐ 是，名稱： 金額：起迄時間：
(三)現在是否已有社福單位協助？	☐ 否 ☐ 是，社福單位名稱：_____社工員姓名：_____ 聯絡電話：_____
(四)是否需要提供轉介服務？	☐ 否，不需提供任何轉介服務。 ☐ 是，希望在地單親機構提供服務資訊，茲同意將簡易基本資料及聯絡方式提供給單位做轉介之用。 如勾選「是」，需要何種轉介服務？(可複選) ☐ 福利諮詢 ☐ 就業輔導 ☐ 經濟補助 ☐ 托育服務 ☐ 其他_____

四、申請所需文件

(一) 七項必備文件 (請打✓)

☐ 109 年度單親家長培力計畫申請表 (家長本人未滿 18 歲者另檢附附表 2 未成年同意書)

☐ 最近三個月內全戶戶籍謄本乙份 (請至各地戶政機關申請，勿省略記事欄位以供查核)

☐ 申請人及與申請人同住、撫養子女之『107 年各類所得清單』
(請至各地稅捐稽徵機關申請，無所得者仍需要申請備查)

☐ 申請人本人之郵局或銀行存摺封面影本 (如有郵局帳戶者，請儘量提供郵局存摺封面影本，俾加速行政作業)

☐ 學生證正反面影本 (需已蓋 109 學年上學期註冊章，如學生證無註冊欄位需請學校開立在學證明)

☐ 身分證正反面影本

☐ 申請該學期之學 (雜) 費收據正本 (受理 109 學年上學期，若有學貸者請附上學費單及貸款收據正本。另無法提供正本者請檢附附表 3 切結書)

※申請臨時托育費者須具備以下文件

☐ 臨托證明書 (請填寫附表 4)

☐ 書面契約 (送托居家托育人員與托嬰中心者應備文件)

☐ 三親等內親屬照顧者之托育人員資格證明文件及親屬關係證明文件 (送托親屬照顧者應備文件)

☐ 收據正本 (收據內容應含托兒姓名、收托方式、收托日期、起訖時間、每小時單價、總價)

☐ 申請者上課課表

☐ 申請者學期行事曆 (應具備開學及結業時間)

(二) 其他相關證明文件 (請打✓)

☐ 除戶證明 ☐ 死亡證明 ☐ 離婚判決書及確定書影本

☐ 警方處理家庭暴力事件調查表或報案單、保護令 (遭受家庭暴力分居單親家長須經社工員轉介申請)

☐ 其他證明文件

(三) ☐ 就學動機問卷 (請填寫附表 6)

五、申請扶助項目及同意聲明 (請打✓，可複選，務必勾選所需申請項目)

☐ 學費、學雜費及學分費

☐ 臨時托育補助費：申請子女人數：人 (109 學年上學期補助至 109 年 12 月底止)

● 本計畫補助對象為單親家長本人進修就學，「非」補助子女就學。

● 本人以上所填各項資料屬實，並切結本人未領取政府其他學費、學雜費、學分費補助，否則自負法律責任。若有重複領取、提供不實資料、喪失扶助資格，本署得停止扶助並追回溢領款項。

● 本人已詳細閱讀 109 年度單親培力計畫之公告內容。

申請人簽章： _____ ←請親簽

※申請人請備妥本申請表、其他必備及相關證明文件，以掛號郵寄至「財團法人婦女權益促進發展基金會」，需註明「申請單親培力補助」，地址 100 台北市中正區杭州南路一段 15 號 9 樓，洽詢電話 (02) 2321-2100 分機 133。

※109 學年上學期申請期限為 109 年 9 月 7 日至 109 年 10 月 6 日止，郵戳為憑，請及早提出申請。