

臺北市政府教育局 115 學年度第 1 學期學生午餐費補助申請表
【五專低收入戶學生（專一~專三層級）用】

學校名稱：_____

申請日期：_____年 月 日

申請人 (學生)	姓 名		身分證統一編號										
	戶籍所在地	臺北市 區 里 鄰 路 段 巷 弄 號 樓											
出 生 日 期		年 月 日	電 話										
監護人	姓 名		身分證統一編號										
	與學生關係												
申請補助身份別													
五專（專一~專三）學校請浮貼學生臺北市低收入戶卡正反面影本） 學生應<19 歲(96 年 8 月 30 日以後出生)													
申請人簽章						監護人簽章							
學 校 審 查	是否請領其他午餐補助： ☐ 是 ☐ 否（請確實審核勾選）												
	審 查 結 果 (請務必勾選)		☐ 符 合 ☐ 不符合										
	備註：												

承辦人： 業務主管： 會 計： 校 長：

- 註：1. 本表由申請之學生（家長）填寫，應於 115 年 10 月 16 日前送學校辦理申請。
 2. 已申請或接受其他午餐費、主副食費、伙食費補助(減免)者，不得重複申請本補助款，未正常到校上課或休學者，應繳回本補助款。
 3. 修正處應加蓋承辦人職章，並請依補助名單依序裝訂。