



桃園市愛心久久福利協進會慈善基金申請表

申請日期： 年 月 日

學校 名稱		班 級	年 班	學生 姓名		導師 簽名	
家 長		電 話			住 址		
申 請 原 因	(說明家庭狀況)						
審 核 單 位 意 見							
	審核人員：						
證 明 文 件	<input type="checkbox"/> 戶口名簿影印本(必附) <input type="checkbox"/> 醫院診斷證明或收據影印本 <input type="checkbox"/> 其他：						
理 事 長 簽 章	常 務 監 事 簽 章		總 幹 事 簽 章		經 辦 人 (出 納) 簽 章		

茲領到 桃園市愛心久久福利協進會慈善基金

新台幣 萬 仟 佰 拾 元整

此 據

請領人：

(簽章) 領款時簽章

中華民國 年 月 日