

系 科				班 級				憑證編號：		
大華科技大學急難救助金申請表								填表日期 年 月 日		
學 號				姓 名				性 別		
								年 齡		
								歲		
通 訊 地 址						聯 絡 電 話				
案 情 摘 要										
家 庭 狀 況	稱謂	姓	名	年 齡	教 育 程 度	服 務 單 位 職 稱	存 歿	備 註		
	父親									
	母親									
審 核 結 果										
會 簽 單 位	導 師		輔導教官		學務處 (生輔組)		會計室		秘書室 (決行)	
					學務長：					
					生輔組長：					

備註：1. 本表由學生填寫並請檢附有關之診斷證明書影印本、證明文件、當月戶籍謄本正本各乙份。
2. 奉核後登記管制，正本送會計室。