

附表一

花蓮縣 軍公教遺族暨傷殘榮軍子女就學費用優待申請書 公費編號：() 號 日期： 年 月 日

填

學校名稱					修業 年別	年	入學 年月	年 月 日	現在 年級
學生姓名		性別		出生 年月日			住址		
功勳人員					父 子女	核 准 學 籍	轉學復學生之原肄		
姓 名					關 係	兄 弟 妹	年 月 文 號	業學校名稱年級	
家	姓 名	關 係	職 業	證	名 稱	字 號	起 卹 年 月	撫卹年限	備 註
					撫卹令、卹亡給與令、	字 號	年 月 日	年	

					就學證明書、年撫卹金				
					證書、卹傷撫卹令。				
庭				功 勳 類 別	☐ 因公死亡(包含在辦公場所發生意外以致死亡) ☐ 因病死亡(含意外死亡) ☐ 因公傷殘				
				學校審查擬定待遇	☐ 軍人遺族 ☐ 公教遺族 ☐ 傷殘榮軍 ☐ 全公費 ☐ 半公費				
情									
家 長								主管教育行政	
(或監護人)		簽章	學校承辦人	電話：	校長			機關審查意見	
附註：									
1．證件應檢附有效期間之卹亡給與令、撫卹令、傷殘撫卹令，或就學證明書、年撫助（卹）金證書。									
2．本申請書（免貼相片）填據二份由學校留存一份，一份轉陳主管教育行政機關核定。									
3．本表所填各項及有關證件，應由主辦學校負責詳核，如有不實，負連帶賠償公費之責。									

4．公費編號由核准機關統一編號（本府），以利查考。

5．「學校審查擬定待遇」欄，應由學校填明給與「全公費」、「半公費」。