

軍公教遺族就學優待申請書

編號：

(請依附件彙整之順序填寫)

申請日期： 年 月 日

壹、學生入學資訊				貳、修業有關資訊		參、撫卹有關資訊							
學 校 全 稱				系 所 全 稱				已故人員姓名			與學生關係		
學 生 姓 名				學 制	<input type="checkbox"/> 日間學制 <input type="checkbox"/> 進修學制 (含在職專班)			死 亡 原 因	<input type="checkbox"/> 作戰死亡 <input type="checkbox"/> 因公死亡 <input type="checkbox"/> 因病死亡 <input type="checkbox"/> 意外死亡				
身 分 證 字 號				班 級	專科班(<input type="checkbox"/> 五專、 <input type="checkbox"/> 二專) 學士班(<input type="checkbox"/> 學士、 <input type="checkbox"/> 四技、 <input type="checkbox"/> 二技) 研究所(<input type="checkbox"/> 碩士、 <input type="checkbox"/> 博士)			撫 卹 期 限	<input type="checkbox"/> 撫卹年限____年 <input type="checkbox"/> 終身 <input type="checkbox"/> 一次撫卹				
入 學 年 月	年	月	日		目 前 年 級				起 始 撫 卹 年 月	年 月 △終身、一次撫卹不需填寫			
是否為轉學生	<input type="checkbox"/> 是，原就讀 _____ <input type="checkbox"/> 否 △已享受之優待，不得重複申請			修 業 年 限	△以法定修業年限就學期間為限			延 長 給 卹 期 限	△終身、一次撫卹不需填寫				
肆、申請人資訊				伍、審核有關資訊				陸、審核結果					
申 請 人 聲 明	<input type="checkbox"/> 已自行檢覈撫卹資訊 <input type="checkbox"/> 未申領他項教育補助經費			承 辦 人 聲 明	<input type="checkbox"/> 已檢覈學生有關資訊 <input type="checkbox"/> 已檢覈撫卹資訊(疑義已排除)			學 校 初 審	<input type="checkbox"/> 撫卹期內： <input type="checkbox"/> 全公費、 <input type="checkbox"/> 半公費 <input type="checkbox"/> 延長給卹： <input type="checkbox"/> 全公費、 <input type="checkbox"/> 半公費 <input type="checkbox"/> 卹滿				
申 請 人 簽 名	△未滿 20 歲須請家長簽名，年滿 20 歲得自行簽名。			承 辦 人 簽 章									
聯 絡 電 話				學 務 主 管 簽 章									
申 請 人 注 意 事 項	一、學生如未列於遺族名單內、撫卹文件無法判斷死亡原因、查無起始撫卹年月、(延長)撫卹期限等情形，申請人請先行向發證單位查明，評估是否請發證單位更新文件。 二、申請延長給卹期間以原資格核定者，須檢附 <u>延長撫卹文件</u> (請向發證單位申請)及 <u>原始撫卹文件</u> 。			承 辦 人 注 意 事 項	一、申請書正本一式二份，學校存一份，一份送主管教育行政機關核定。 二、如撫卹文件所載之死亡原因、起始撫卹年月、(延長)撫卹期限等情形不明確，請承辦人先行向發證單位查明，以利了解撫卹細節。 三、本表所填各項資訊及有關證件，由所屬學校依「軍公教遺族就學費用優待條例」負責詳核，如有不實，學校負連帶賠償之責。 四、已故人員原服務單位如屬事業機構，依規定其遺族子女不予就學優待(減免)。								