

高雄市抗癌服務協會 函

地址：高雄市新興區復興一路 28 號 6 樓之 4

電話：(07) 2261983、傳真 (07) 2261994

聯絡人：康高瑜

受文者：各大專院校

發文日期：中華民國 104 年 4 月 17 日

發文字號：高市抗服字第 104006 號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：會訊、救助金申請辦法及申請表

主旨：請提供學生或家長罹癌，家庭因而發生困境需急難救助所需清寒證明等相關資料，以達到人溺己溺服務癌友的目的，現附上申請辦法及申請表、會訊各乙份，請查照！

說明：

- 一、本協會秉持對癌症病患關懷，因罹癌而產生家境困難者，予以慰助。
- 二、希望貴校相關單位能提供本協會，需要救助者簡要病歷及家境資料，並經該學生導師簽章證明，經查屬實後，派人慰助及提供救助金。
- 三、由於經費有限，各校申請急難救助名額，每學期以不超過二名為限，惠請見諒。

正本：各大專院校

副本：高雄市抗癌服務協會

理事長 吳景崇

社團法人高雄市抗癌服務協會

急難慰助金申請辦法

2013.04.09

- 一、主旨：依據本會 99 年 6 月 22 日第六屆第八次理監事會議通過癌症病友(各大專院校、各大醫院癌症中心)急難慰助金申請辦法修正方案處理。
- 二、慰助對象及名額：必須設籍高雄市（原高雄市、高雄縣）且就讀南部各大學院校學生，因家人或本人罹患癌症致家境陷於困難者可提出申請，額滿為止。
- 三、慰助金額：每名壹萬元整。
- 四、申請方式：
 1. 填寫申請書一份
 2. 附醫院診斷證明書
 3. 附學期成績單(含操行成績)
 4. 附學生證影本、戶口名簿影本、低收入戶或清寒證明。
- 五、申請時間：每人每年申請一次，任何時間至年底均可受理。
- 六、發放時間：經審查合格後，本會將以電話通知，再派人親赴探訪發放慰助金。
- 七、凡接受本會急難慰助之學生或家長，申請加入本會，只須繳交入會費 200 元，有低收入戶證明者免收每年 1000 元年費；未入會者，仍將資料建檔，並寄贈每期《會訊》、《年度特刊》。
- 八、本會發放之急難慰助金之善款，來自善心人士捐贈，唯金額有限，若因捐款不敷運用時，本會保留是否發放急難慰助金之權宜裁量。至於特殊案例，必要時本會可轉介到朝陽慈善會或其他社團團體協助。
- 九、本辦法得視狀況需要隨時修訂之。

高雄市抗癌服務協會 社會救助金申請表（學校用）

醫師 診斷書		證明文件（打勾）		轉介院校	負責 人簽章		姓名
戶口名簿 影本	身分證號						
學生證 影本							
清寒證明							
		請領日期		病 情 摘 要 （家 庭 境 況）			性別
							生日
							手機
							電話
		請領者簽章					住 址
		導師簽章					
		核准金額 （本會）					
		承辦人簽章 （本會）					
		理事長簽章 （本會）					