

## 財團法人臺中市私立肯納自閉症社會福利基金會

### 簡嬌娥女士關懷自閉症家庭 107 年手足情長獎助學金作業辦法

#### 一、宗旨：

1. 為弘揚傳統倫理道德規範，藉表揚兄友弟恭楷模活動，彰顯手足情長人文教育典範。
2. 鼓勵青少年發揚學習兄友弟恭、友愛同儕、社會感恩，促進溫馨祥和家庭、提升國家社會人文價值。
3. 發揮見賢思齊之影響，鼓勵青少年均衡發展，培養篤實踐履之學習典範。

#### 二、表揚對象：

1. 本辦法表揚對象：設籍台中市，領有下列身心障礙手冊之泛自閉症患者的手足且有相關具體協助事蹟者。
  - (1) 舊制：障別/自閉症或換證後註記有[11]者。
  - (2) 新制：第一類障礙類別合併 ICD 診斷為[299.00]、[299.01]、[F84.0]、[F84.1]、[F84.5] 其中符合一項者。
2. 一校以一名為原則。

#### 三、獎助名額、金額：

本年度預計頒發獎助金：

1. 國小學生：10 位名額，每名獲選者獎助金新臺幣 5000 元整。
2. 國、高中(職)學生：10 位名額，每名獲選者獎助金新臺幣 6000 元整。

#### 四、申請資格：

在學最近一學年學業國小成績平均 80 分以上，國中、高中職成績平均 70 分以上，且符合下列其中之一資格者。

1. 本國籍今年就讀國內公私立國中小、高中職，在學學生皆可提出申請，以家境清寒者優先。
2. 未享有軍公教人員子女教育補助、公費補助、未申請／未獲得學產基金或其他單位獎助學金者，請學校進行認證，並填妥證明文件（詳見附件一）。

#### 五、繳交文件（請確實檢附）：

1. 申請表(兩吋或一吋照片附於申請表上)。
2. 在學證明或學生證正反面影本（需蓋有註冊章）。
3. 106 學年度全學年度成績單。
4. 半年內之戶籍謄本（不可省略記事）。
5. 縣市政府列冊低收入戶、中低收入戶或特殊境遇證明(有則附上)。
6. 手足自閉症之身心障礙證明文件。
7. 繳交 300 字以上之家庭狀況及手足相助之說明(附件二)，A4 紙本及電子檔，並同意供基金會運用。
8. 教師推薦（需有推薦人親簽）。

#### 六、申請注意事項：

1. 申請者備妥上述文件，請依順序排列整齊，並於107年8月1日至9月7日止（以郵戳為憑）掛號寄送至本會，提早送件不予受理，預計公告受獎名單於107年9月15日。
  2. 收件人請填：財團法人臺中市私立肯納自閉症社會福利基金會（簡嬌娥女士手足情長獎助學金申請），地址：40041 台中市中區民族路 157 號。
  3. 資料不齊全者或不完整者視同缺件，不予受理及退件。
  4. 為確實瞭解申請者之需求，將進行抽樣訪視之措施，若無正當理由，不願配合訪視者，請勿提出申請。
  5. 繳交資料之資訊若有不實，將追回已領取之獎助學金，並訴諸法律責任。
  6. 本會保留修改本辦法之相關權益，獎助名單經由審查委員會依申請者提供之資料進行審查討論通過，請勿提出異議。
- 七、表揚時間：配合年度基金會中秋活動。
- 八、表揚地點：財團法人臺中市私立肯納自閉症社會福利基金會會址
- 九、表揚方式：受獎者攜身障者共同受頒，受獎者頒發獎金，身障者頒發禮品一份。
- 十、辦法及表格可至財團法人臺中市私立肯納自閉症社會福利基金會網站下載官網網址：  
<http://kanner-taichung.org.tw/>。
- 十一、本辦法如有未盡事宜，得隨時修正公布。

## 簡嬌娥女士關懷自閉症家庭-手足情長獎助學金申請表

序號：\_\_\_\_\_ (由主辦單位填寫) 申請者監護人簽名：

請貼 2 吋 照片壹張 (必須)	姓名				出生 日期	年 月 日
	身分證 號		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	電(行動) 話(住家)	
	戶籍 地址	台中市	區鄉鎮	里村	鄰	路街 巷 弄 號 樓
就讀學校 /年級	學校：				年級：	
推薦單位 /推 薦 人	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 領取其他獎助金			聯絡 電話	(O) (H)	
附 件	1. 身分證或戶口名簿影本(必須) 2. 事蹟照片一張、事蹟文件、低收入戶證明(有者附)、其他(影本即可,無則免附)					
具 體 手 足 情 長 事 蹟 ( 請 條 列 式 舉 例 )						

註：本表如不敷使用可影印延伸，受理申請期限為 107 年 8 月 1 日至 9 月 7 日止。

## 簡嬌娥女士關懷自閉症家庭-手足情長獎助學金，家庭狀況及手足相助之說明表

序號：\_\_\_\_\_ (由主辦單位填寫) 申請者監護人簽名：

姓名				出生日期	年	月	日
身分證號		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	電(行動) 話(住家)			
戶籍地址	台中市	區鄉鎮	里村	鄰	路街	巷	弄
就讀學校/年級	學校：	連絡電話：	年級：				
300 字以上之家庭狀況及手足相助之說明，文稿同意提供基金會運用。 (請附手足生活照片 4*6 一張)							
<input type="checkbox"/> 照片肖像權，同意提供基金會運用。							
<input type="checkbox"/> 照片肖像權不同意提供基金會運用，但同意照片經處理使用。							

註：本表如不敷使用可影印延伸，受理申請期限為 107 年 8 月 1 日至 9 月 7 日止。