

_____年度花蓮縣秀林鄉參加原住民族語言能力認證獎勵要點

【一般民眾申請書】

姓名		出生年月日	年 月 日	族別	
身分證字號		性別		聯絡電話	家用： 手機：
戶籍地址	花蓮縣秀林鄉_____村_____鄰_____路_____號_____樓				
通訊地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址 <input type="checkbox"/> _____市_____區_____里_____鄰_____路_____段_____巷_____號_____樓				
以下由公所審核（※以下由審查單位填具，申請人勿填寫。）					
民眾身分資格確認	<input type="checkbox"/> 設籍本鄉4個月以上。 <input type="checkbox"/> 具有原住民身分。 符合獎勵資格基準（應填寫並擇一勾選）： 族語別：_____ 方言別：_____				
繳驗證件	<input type="checkbox"/> 初級 <input type="checkbox"/> 中級 <input type="checkbox"/> 一般民眾申請書(附件 1) <input type="checkbox"/> 申請日近 3 個月內之戶籍謄本 <input type="checkbox"/> 族語認證合格證書影本 <input type="checkbox"/> 切結書及身分證正反面影本(附件 2) <input type="checkbox"/> 申請人或監護人之金融帳戶封面影本(附件 3) (如提供非申請人之帳戶，須檢具關係證明相關資料) <input type="checkbox"/> 領據(附件 3)				
鄉公所初審	<input type="checkbox"/> 符合； <input type="checkbox"/> 不符合，原因：_____。 【鄉公所核章】 承辦人：_____ 單位主管：_____ 首長：_____				

切 結 書 (一般民眾)

本人_____茲向秀林鄉公所申請參加原住民族語言能力
認證獎勵，願據實切結未申請與本要點同等性質獎勵金，如有虛偽欺瞞
等情事，除退還所領獎勵金外，涉及法律部分願接受法律上之處分，特
此具結無訛。

具 結 人：_____ (簽名或蓋章) (申請人本人)

身分證字號：_____

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

身分證件黏貼頁

(身分證影本正面)

(身分證影本反面)

領 據(一般民眾)

茲領到秀林鄉公所「參加原住民族語言能力認證」獎勵金，計
新臺幣_____元整。

(請以國字大寫填具，如：零、壹、貳、參、肆、伍、陸、柒、捌、玖、拾。)

此 致

花蓮縣秀林鄉公所

具領人(同金融帳戶戶名) : (簽名或蓋章)

具領人身分證字號 :

戶 籍 地 址 :

中 華 民 國 年 月 日

本
領
據
請
填
寫
實
際
入
帳
者
資
料

金 融 帳 戶

(受款人須為申請人本人或監護人)

※若申請人無法提供個人帳戶，擬由監護人代領者，請確實填寫申請人與監護人之關係並敘明原因，並繳交相關資料：

※本人_____ (申請人簽名)因_____ 緣故，無法提供個人帳戶，同意將款項匯入_____ (請簽名)(父 母 其它：)監護人帳戶。

(請沿虛線浮貼新秀農會或其他銀行帳戶封面影本)

_____年度花蓮縣秀林鄉參加原住民族語言能力認證獎勵要點
【學生申請書】

姓名		出生年月日	年 月 日	族別	
身分證字號		性別		聯絡電話	家用： 手機：
戶籍地址	花蓮縣秀林鄉_____村_____鄰_____路_____號_____樓				
通訊地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址 <input type="checkbox"/> _____市_____區_____里_____鄰_____路_____段_____巷_____號_____樓				
學籍	<input type="checkbox"/> 國民中、小學 <input type="checkbox"/> 公私立高級中學 <input type="checkbox"/> 公私立高職(五專前三年) <input type="checkbox"/> 公私立大專院校(五專後兩年)		校名(全銜)：		
			班別(科系)： 年 班 科(系)		
校址及 聯絡電話	校址： _____ 電話： _____				
以下由初審單位(學校)確實勾選(※以下由審查單位填具,申請人勿填寫。)					
學生身分資格確認	<input type="checkbox"/> 設籍本鄉4個月以上。 <input type="checkbox"/> 具有原住民身分。 <input type="checkbox"/> 具有正式學籍者且現就讀該校之應屆學生。 符合獎勵資格基準(應填寫並擇一勾選)： 族語別： _____ 方言別： _____ 級別(請勾選)： <input type="checkbox"/> 初級 <input type="checkbox"/> 中級				
繳 驗 證 件	<input type="checkbox"/> 學生申請書(附件4) <input type="checkbox"/> 申請日近3個月內之戶籍謄本 <input type="checkbox"/> 族語認證合格證書影本 <input type="checkbox"/> 切結書及學生證影本(或在學證明書)(附件5) <input type="checkbox"/> 申請人、法定代理人或監護人之金融帳戶封面影本(附件6) (如提供非申請人之帳戶,須檢具關係證明相關資料) <input type="checkbox"/> 領據(附件6) <input type="checkbox"/> 申請學生名冊(附件7,由申請學校填具)				
學校 初審	<input type="checkbox"/> 符合； <input type="checkbox"/> 不符合,原因： _____。				
	承辦人：		主任：		校長：
鄉公所 審核	<input type="checkbox"/> 符合； <input type="checkbox"/> 不符合, _____。				
	承辦人：		單位主管：		首長：

切 結 書 (學生)

本人_____就讀於_____，茲向秀林鄉公所申請參加原住民族語言能力認證獎勵，願據實切結未申請與本要點同等性質獎勵金，如有虛偽欺瞞等情事，除退還所領獎勵金外，涉及法律部分願接受法律上之處分，特此具結無訛。

具 結 人：_____ (簽名或蓋章) (申請人本人)

身分證字號：_____

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

學生證影本或在學證明書黏貼頁

(請沿虛線處浮貼)

※學生證影本須顯示學生學期註冊章紀錄。

※若提供在學證明書，請以 A4 紙張大小附在本頁後。

領 據(學生)

茲領到秀林鄉公所「參加原住民族語言能力認證」獎勵金，計
新臺幣_____元整。

(請以國字大寫填具，如：零、壹、貳、參、肆、伍、陸、柒、捌、玖、拾。)

此 致

花蓮縣秀林鄉公所

具領人(同金融帳戶戶名) : (簽名或蓋章)

具領人身分證字號 :

戶 籍 地 址 :

中 華 民 國 年 月 日

本
領
據
請
確
實
填
寫
具
領
人
資
料

金 融 帳 戶

(學生受款人須為申請人本人、法定代理人或監護人)

※若申請人無法提供個人帳戶，擬由法定代理人或監護人代領者，請確實填寫申請人與法定代理人或監護人之關係並敘明原因，並繳交相關資料：

※本人_____ (申請人簽名)因_____緣故，無法提供個人帳戶，
同意將款項匯入_____ (請簽名)(父 母 其它：_____)之法定代理人或
監護人帳戶。

(請沿虛線浮貼新秀農會或其他銀行帳戶封面影本)

_____年度花蓮縣秀林鄉參加原住民族語言能力認證獎勵要點

【學生清冊】

- 學校校名：_____ (學校全銜)
- 學校地址：_____
- 聯絡師長：_____ 電話：_____ 分機：_____
- 申請學生人數：_____人

編號	姓名	班級	認證等級	獎勵金額
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

(※表格不足時，請自行增列)

學校核章處	初審人員(承辦人)	主任	校長