財團法人育田社會福利慈善基金會　　函

聯絡地址：33367 桃園市龜山區文東
五街 37 巷 37 號 2 樓
傳真電話：03-3287258
聯絡人：周居禮
連絡電話：03-3285188 分機 114
E-mail：chuli@mercyland.org.tw

受文者：教育部高等教育司

發文日期：中華民國 113 年 09 月 05 日
發文字號：育字　11312004　號
速別：普件
密等及解密條件或保密期限：普通
附件：財團法人育田社會福利慈善基金會 2024 癌友家庭子女—育秧獎助學金簡章、申請表

主旨：檢送本會「2024 癌友家庭子女—育秧獎助學金」相關資料，惠請貴單位協助轉知相關各級公私立學校，敬請　查照。

說明：

一、　為減緩癌友家庭經濟壓力，使癌友子女安心求學，故本會提供「癌友家庭子女獎助學金」，申請者為就讀高中職、大專院校，須為正式學制並具有學籍證明，請依據本會 2024 癌友家庭子女—育秧獎助學金簡章與申請表辦理。

二、　本獎助學金申請收件期間自 113 年 9 月 1 日至 113 年 10 月 15 日止；詳細申請辦法與說明，請見附件或至本會官網查詢（www.mercyland.org.tw）

三、　洽詢電話：03-328-5188 育田基金會

正本：教育部高等教育司
副本：本會

董事長 杜秀妊

1130094043 收文日期:113/09/12

財團法人育田社會福利慈善基金會
Mercy land welfare and Social Service Foundation

2024 癌友家庭子女—育秧獎助學金簡章

113.9.1 公告實施

壹、說明

育田基金會以「癌友家庭扶助」長期服務癌友家庭，提供「急難救助、交通補助、營養品」等資源，減輕癌友家庭的經濟負擔，以及維持基本的營養補充；為擴大基金會服務癌友家庭的面向，新增癌友家庭子女獎助學金，希冀讓求學子女能安心向學。

貳、獎助對象

一、申請者的父母或是主要照顧者罹癌，且在 2024 年 1-8 月間須正在接受治療中(包含手術、化療、放射線治療、標靶、免疫藥物治療)及安寧療護，且無自願選擇自費治療行為、商業保險投保者，而導致家中經濟陷入困難。

二、申請者為就讀國內各公私立高中職、大專院校(餐飲、社工、長期照護、商業管理、資訊、生物醫學專業領域相關科系)；須為正式學制並具有學籍證明(不含年滿 25 歲(含)以上、研究所以上學生、延修學生、軍警校學生、推廣教育學生、進修學院、在職專班、空中大學學生或在職進修學生)。

三、高中職組及大專院校組 112 學年第二學期學科成績平均達 70(B)分以上、操行 80(A)以上。

四、癌友具有低收、中低收入戶資格。若無低收、中低收身分者，家庭總收入平均分配全家人口，每人每月在 28,071 元以下，且全家人口之動產（含存款、股票及投資）平均每人不得超過新臺幣 16 萬元，全家人口若擁有土地及房屋僅限一棟自住需求。

參、獎助金額

一、高中職組(含五專 1-3 年級) 20,000 元、大專院校組(含五專 4-5 年級) 30,000 元，每組 20 名。*本基金會保留視申請狀況而為不足額或增額錄取之權利

二、名額視申請人數作為依據。

肆、申請期間：自 113 年 9 月 1 日起至 113 年 10 月 15 日止(將視實際情況，額滿提前截止)

申請期間：審核結果於 113 年 11 月 4 日(五)在本會官網公告，請自行查詢

伍、申請方式：

自行至本會官網(www.mercyland.org.tw)下載申請表，填寫後，連同檢附文件掛號郵寄至 33376 桃園市龜山區文東五街 37 巷 37 號 2 樓 育田基金會，註明申請「獎助學金」

檢附文件

(1) 獎助學金申請表正本。
(2) 罹癌診斷證明書影本(恕不接受重大傷病核定審查通知書)。
(3) 三個月內全戶戶籍謄本(未含記事不予審核)。
(4) 同住人口 112 年度之綜合所得稅各類所得清單及財產歸屬清單影本；若 113 年度的低收或中低收證明者，免附所得與財產清單。
(5) 112-2 學年度成績單，特殊表現需附上獲獎證明（一年級新生，請附前學歷之畢業成績單)。
(6) 112-2 學年度在學證明或是學生證影本(需蓋有申請時該學期註冊章)。
(7) 自傳。
(8) 學校師長或社工、個管師推薦函。
(9) 最近半年內二吋半身脫帽照 1 張、與家人合影之生活照 2 張。
(10)申請學生/監護人金融機構存簿(郵局或華南銀行佳)封面影本（需有清晰銀行全名/分行別/帳號/戶名)。

（＊重要備註：鎮里長清寒證明 將不予受理）

陸、 注意事項：

一、經書面審查後，申請者須配合本會家庭訪視或電話訪談，另受理申請人所提供文件審核階段中，本會保有向申請人就讀學校行使徵信之權利，若經發現提交之文件涉有偽造文書之嫌時，本會除將通報所就讀之學校外，並得移請司法機關處理。

二、本獎助學金「每戶以補助一名為限」，請斟酌戶內子女狀況，由一人提出申請。

三、本獎助學金申請案不接受補件，申請單內容未填寫齊全或資料不全者，將排除審核資格，不另行通知；申請文件將由本會妥善保存，不予寄還。

四、本會保有修改活動內容、變更、暫停、取消活動及獎金分配等一切權利，如有未盡事宜，主(承)辦單位得隨時補充修正，並公告於官網，不另行通知。

柒、 洽詢電話：03-328-5188 育田基金會

財團法人育田社會福利慈善基金會
Uncoy Land Welfare and Social Service Foundation

2024 癌友家庭子女—育秧獎助學金

檢附文件查核表

注意事項		
1. 申請表和相關文件，請於10月15日前以「掛號」方式(郵戳為憑)寄送至：33376 桃園市龜山區文東五街37巷37號2樓 育田基金會 收（需註明「申請獎助學金」）。 2. 寄送前請務必再次確認以下資料是否完備，並以迴紋針或長尾夾固定整份文件即可，毋須裝訂。 3. 擺放順序如下：		
項目	**是否完成**	**檢查情形**
1. 獎助學金申請表正本	□完成	如 附件1，需浮貼最近半年內二吋半身脫帽照及簽名欄位需親筆簽名。
2. 罹癌診斷證明書影本	□完成	
3. 三個月內全戶戶籍謄本	□完成	需含記事
4. 同住人口112年度之綜合所得稅各類所得清單及財產歸屬清單影本	□完成	若113年度的低收或中低收證明者，免附所得與財產清單，請檢附中/低收入戶證明。
5. 112-2學年度成績單，特殊表現需附上獲獎證明	□完成	一年級新生，請附前學歷之畢業成績單
6. 112-2學年度在學證明或是學生證影本	□完成	學生證影本需蓋有申請時該學期註冊章
7. 自傳；學習計畫書	□完成	800字以上，如 附件2
8. 社工、個管師、學校師長推薦函	□完成	如 附件3，請推薦人親筆簽名加蓋章
9. 與家人合影之生活照2張	□完成	如 附件4
10. 申請人本人帳戶影本	□完成	如 附件5
※檢附文件如缺件或內容不齊，視同不符申請資格。		

財團法人育田社會福利慈善基金會
Yutien Social welfare and Social Service Foundation

附件 1

2024 癌友家庭子女—育秧獎助學金申請表

申請者基本資料	姓名		性　別	□男　□女	最近半年內二吋半身脫帽照（請浮貼）
	身份證/居留證號		出生日期	年　月　日	
	申請次數	□第一次申請 □曾申請，有獲獎 □曾申請，但未獲獎	如何得知此活動訊息	□學校 □醫院 □網路 □社會局/社福中心 □社福單位＿＿＿＿	
	報名資格	□高中職組　□大專院校			
		學校名稱：＿＿＿＿就讀科系/班級：＿＿＿＿學業成績，平均＿＿＿分			
	戶籍地址	□□□ ＿＿＿縣市＿＿＿市鎮區鄉＿＿＿村鄰 ＿＿＿路街＿＿＿段＿＿＿巷＿＿＿弄＿＿＿號＿＿＿樓之			
	通訊地址	□同戶籍　□□□ ＿＿＿縣市＿＿＿市鎮區鄉＿＿＿村鄰 ＿＿＿路街＿＿＿段＿＿＿巷＿＿＿弄＿＿＿號＿＿＿樓之			
	電　話	市話：(　　)　　手機：			
	第二聯絡人	姓名：　　關係：　　市話：(　　)　　手機：			
罹癌成員資料	姓名		性　別	□男　□女	
	身份證/居留證號		出生日期	年　月　日	
	關係		就診醫院		
	診斷情形	疾病名稱：＿＿＿＿癌 □零期 □ I □II □III □IV □不詳 確診日期：(民國)＿年＿月＿日 □正在治療中 □復發且治療 □安寧療護 治療方式：□手術 □化學治療 □放射線治療 □標靶藥物 □免疫藥物治療 □其他＿＿＿			
家庭經濟狀況	＊家庭成員共＿＿＿人，目前工作人數共＿＿＿人				

稱謂	姓名	年齡	就業/就學情形	每月收入	未就業原因
(申請者)					

＊家庭每月總所得約＿＿＿＿元（不含社福資源補助），固定支出約＿＿＿＿元

＊社會資源補助每月總收入約＿＿＿＿元；補助來源＿＿＿＿

＊福利身份□低收□中低收□特殊境遇家庭□弱勢家庭兒少□家庭成員領有身心障礙證明□其他＿＿＿

<table>
<tr><td>檢附文件</td><td>☐申請表正本(附件 1)
☐罹癌診斷證明書影本
☐三個月內全戶戶籍謄本(未含記事不予審核)
☐同住人口 112 年度之綜合所得稅各類所得清單及財產歸屬清單影本；若 113 年度的低收或中低收證明者，免附所得與財產清單</td><td>☐112-2 學年度成績單，特殊表現需附上獲獎證明
☐112-2 學年度在學證明或是學生證
☐自傳；學習計劃書(附件 2)
☐社工、個管師、學校師長推薦函(附件 3)
☐最近半年內二吋半身脫帽照黏貼處 1 張(浮貼於申請表)及與家人合影之生活照 2 張(浮貼於附件 4)
☐申請人或監護人金融機構存簿封面影本(附件 5)</td></tr>
<tr><td>同意書</td><td colspan="2">◆ 我已充分了解「2024 癌友家庭子女獎助學金」之申請內容與注意事項，並同意接受育田基金會採訪拍攝及授權育田基金會運用或重製本人投稿之文章與照片，作為文宣、報導等公益用途。
◆ 我已充分了解經書面審查後，須配合本會家庭訪視或電話訪談，另受理申請所提供文件審核階段中，育田基金為保有向申請人就讀學校行使徵信之權利，若經發現提交之文件涉有偽造文書之嫌時，育田基金會除將通報所就讀之學校外，並得移請司法機關處理。
◆ 本人切結上述填寫與所附申請資料均屬實無作假。
◆ 獎助學金將採匯款轉帳方式提供，撥付日期將另行公告。</td></tr>
<tr><td>申請人/監護人簽名</td><td>18 歲以下，請由監護人簽名</td><td>日　　期</td><td>113 年　　月　　日</td></tr>
</table>

財團法人育田社會福利慈善基金會
Mercy land welfare and Social Service Foundation

附件 2

2024 癌友家庭子女—育秧獎助學金

申請人自傳(學習計畫書)

自傳	*說明：至少 800 字，親筆書寫或電腦打字皆可，打字請以標楷體 12 號字，單行間距，不得由他人代寫，若申請者年紀太小或表達能力有障礙（如特教班學生），可由家長或師長代為填寫。 1. 自我及家庭成員介紹 2. 家中經濟狀況 3. 家庭成員罹癌後生活改變與如何相處互動 4. 對罹癌家人想說與鼓勵的話 5. 獲得助學金想做的事情

財團法人育田社會福利慈善基金會
Mercy land welfare and Social Service Foundation

附件 3

2024 癌友家庭子女—育秧獎助學金

推薦函

推薦人說明推薦事由	*說明：請簡述申請人的家庭經濟、與罹癌家人互動關係、在校表現及您推薦的原因；請盡量提供此推薦函，若無老師可以撰寫推薦函，可以請社工、個管師協助撰寫。			
	推薦人姓名	（簽章）	與申請人關係	
	服務單位/職稱			
	聯絡電話/手機			

財團法人育田社會福利慈善基金會
Mother land welfare and Social Service Foundation

附件 4

2024 癌友家庭子女—育秧獎助學金

與家人合影之生活照

申請人姓名	
近期生活照（家庭）	
近期生活照（家庭）	

財團法人育田社會福利慈善基金會
Metta Good welfare and Social Service Foundation

附件 5

2024 癌友家庭子女—育秧獎助學金

帳戶資料

【匯款帳號存摺影本】

黏貼處

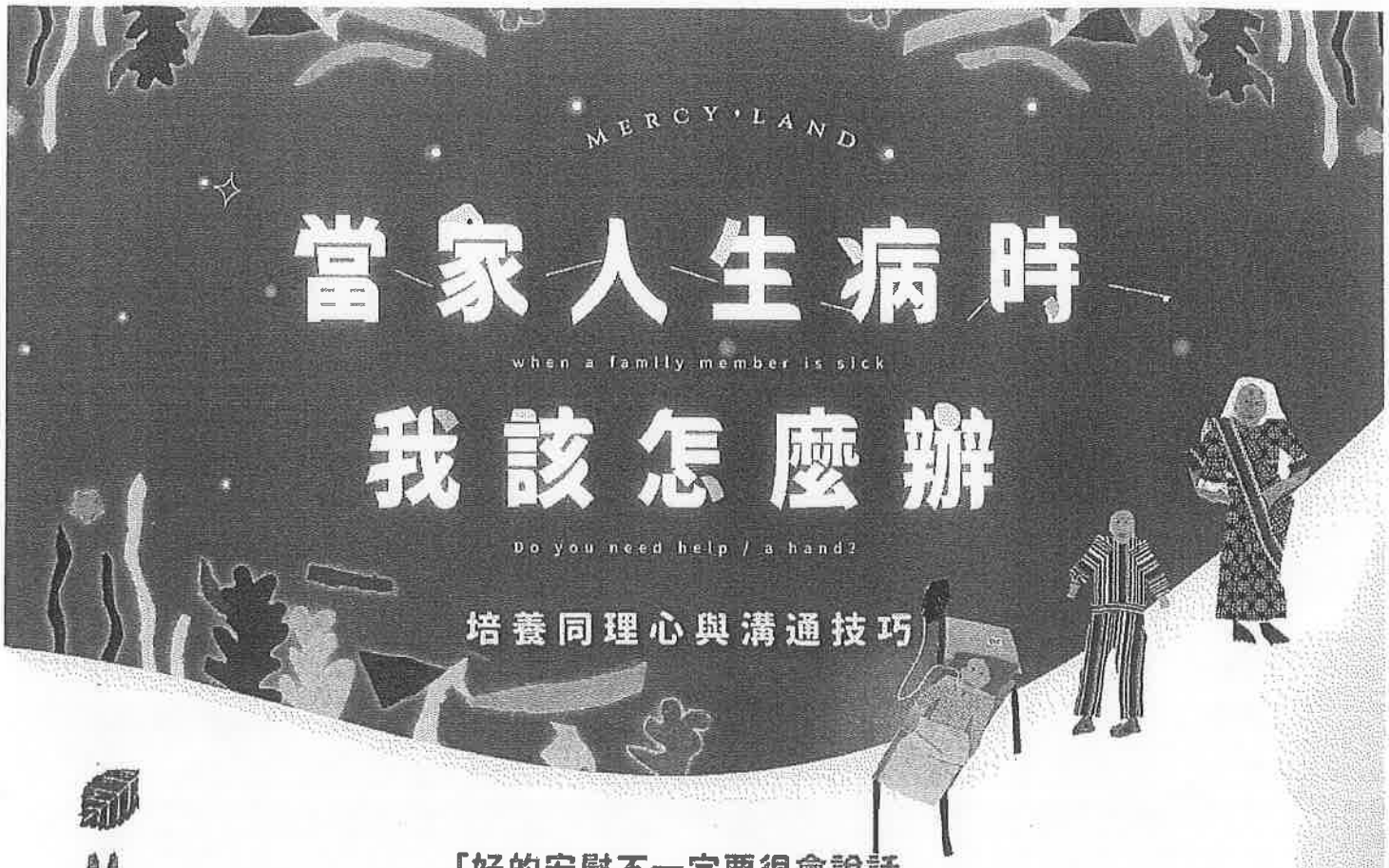
（請提供最新及正確之帳號並優先提供「郵局或華南銀行」存簿帳號以利後續獲獎撥款）
帳號、戶名、銀行/郵局及分行名稱與代碼務必清楚

若非申請者本人帳戶，請註明帳戶提供者與申請人之關係

戶名	銀行/郵局名稱	分行名稱	銀行/郵局代碼	帳號

請提供申請者本人之存摺影本，若非申請者本人之帳戶，請註明帳戶提供者與申請者之關係，並附上帳戶提供者之身分證字號及戶籍地址。

帳戶提供者	與申請者之關係	身分證字號	戶籍地址（請務必填鄰里）



「好的安慰不一定要很會說話，
不一定要用言語表達，還有很多方法表達自己的關心」

● 對象

台北市、新北市、桃園市、新竹縣市

1.學校、社區、公部門單位、企業、NPO非營利組織、醫療院所

2.對生命教育講座主題有興趣之一般民眾、學生、教師，社工/醫事人員及志工

以團體或單位報名!至少20人

● 講座申請報名，活動辦理時間至11/30

線上官網 (www.mercyland.org.tw)

活動報名時間：即日起開放申請，場次額滿為止

●課程費用:免費

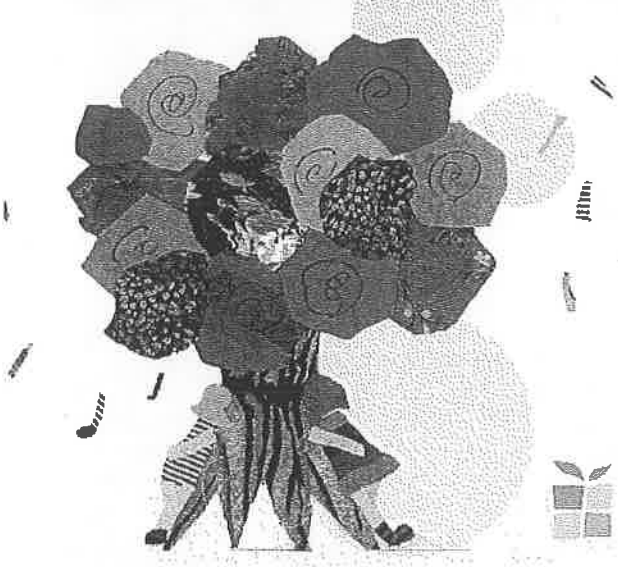
錄取公告以電話或MAIL通知

● 課程簡介，由心理師帶領生命教育課程

同理一個人生病的心境變換,需要的是甚麼?

身旁的我該如何做可以更好?

溝通技巧提升,更能理解病人,好好陪伴及照顧他人



報名QR CODE

洽詢專線：03-328-5188#124 林先生

mercyland.service@gmail.com

Mercyland
育田基金會