**附件3** (二至六年級學生使用)

**臺北市市民第三胎以上子女就讀國民小學教育補助金申請表**

學校名稱：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

**109學年度**  **申請日期: 年 月 日**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  申請人（學生） | 班級 |  年 班 |
| 姓 名 |  |
| 監護人 | 姓 名 |  |
| 與學生關係 |  |
| 聯絡電話 |  |
| 申 請 人 簽 章 |  | 監護人簽章 |  |

 承辦人： 會計主任： 校長：

 業務主管：

**附件4**

**學 生 領 據 （回執）**

年 班學生 茲收到臺北市政府教育局109學年度「第三胎以上子女教育補助金」**新臺幣** **壹仟 元整**。

 此據

 學生家長： （簽章）

 戶籍地址： 市 區 里

 鄰 路/街 段 巷

 弄 號 樓

中華民國 年 月 日