

社團法人台北市會計師公會 113 學年第 1 學期  
國小清寒學童費用-營養午餐擬受補助學童申請名冊

學校名稱：\_\_\_\_\_ 承辦人：\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_ 分機 \_\_\_\_\_ 傳真號碼：\_\_\_\_\_

學生姓名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	班 別	年 班
家長姓名		聯絡電話			
住宅地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			本校 113 學年第 1 學期每位學童營養午餐 <b>實際用餐</b> 補助金額	
家庭狀況概述					

學生姓名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	班 別	年 班
家長姓名		聯絡電話			
住宅地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			本校 113 學年第 1 學期每位學童營養午餐 <b>實際用餐</b> 補助金額	
家庭狀況概述					

學生姓名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	班 別	年 班
家長姓名		聯絡電話			
住宅地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			本校 113 學年第 1 學期每位學童營養午餐 <b>實際用餐</b> 補助金額	
家庭狀況概述					

本表填妥後，敬請於本(113)年 9 月 25 日前電傳本會，並請於傳真後來電確認，俾便彙整辦理。本會傳真號碼：02-23911571，本案承辦人電話：02-23925077 轉分機 32 劉鈴沅小姐。