

附件二

財團法人永長興社會福利慈善基金會
(校名)

113 學年度第一學期偏遠地區獎助學金申請名冊

編號	姓名	年級	申請金額	備註
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

學校匯款資訊（請檢附帳戶影本）

統一編號	
地 址	
匯款戶名	
匯款銀行	
匯款帳號	

承辦老師簽章	承辦單位主管簽章