

| | |
|---------|------------|
| 檔 號 | E113050105 |
| 保 存 年 限 | |

財團法人許潮英社會福利慈善事業基金會 函

機關地址：台北市南京東路五段 60 號 11 樓
傳真：02-27530050
電話：0986-598-698
聯絡人：王如芬 
e-mail：hcilove@hci.org.tw

受文者：彰化縣政府教育處
(50001 彰化市中山路二段 416 號)

發文日期：中華民國113年5月3日
發文字號：基 113 字第0505號
速別：普通
密等及解密條件或保密期限：普通
附件：

主旨：檢送本會 2024 年「圓夢飛翔」計畫與申請書，惠請 查
照轉知各校。

說明：

- 一、依據許潮英慈善基金會董事會決議。
- 二、申請期程：2024/5/3 至 2024/6/5
- 三、公告時間：請以本會網站公告為主
- 四、補助名額：擇優補助(本會有調整錄取名額權利)。
- 五、聯繫人：王如芬 總幹事 hcilove@hci.org.tw
- 六、申請書郵寄至 105 台北市松山區南京東路 5 段 60 號 11 樓
王如芬 收。

正本：彰化縣政府教育處
副本：

董事長：蔡麗珠



| | |
|------|------------|
| 檔 號 | E113050105 |
| 保存年限 | |

財團法人許潮英社會福利慈善事業基金會

「圓夢飛翔計畫」

- 一、計畫目的：為幫助具有專才的弱勢學生進行才藝學習，按月提供獎助學金。
- 二、實施對象：本縣市所屬各國小學生皆可提出申請。對象為 113 學年度就讀國小一至六年級的弱勢學生或老師認定家境清寒者。
- 三、補助內容：
- 1、補助時程及金額：
 - (1)申請學生在 113 學年度為國小一年級至國小五年級生，補助時程為 2024 年 10 月 1 日開始至 2025 年 9 月 30 日。每月補助 1,500 元，共為期一年。每人共計補助 18,000 元。
 - (2)申請學生在 113 學年度為國小六年級生，補助時程為 2024 年 10 月 1 日開始至 2025 年 5 月 30 日。每月補助 1,500 元，共為期八個月。每人共計補助 12,000 元。
 - 2、本專案款項為「金仁寶集團同仁共同捐贈」，故本會會安排信件往來、相見歡活動或成果發表會等，增進彼此互動等。若師長評估上述活動可配合才報名。
 - 3、本會每月月初，會進行匯款作業，按月匯入學校公庫。因按月核銷，所以校方須每月郵寄統一收據至本會，或開立補助期程每月的領據至本會。
- 四、注意事項
- 1、校方承辦人員須依基金會規定繳交相關的資料，若經三次催繳仍無法配合，則會取消相關補助資格。
 - 2、因申請與審核公告均在 112 學年通知，若申請學校於 113 學年度更換承辦人員，請務必留存相關資料，或告知相關處室人員。
 - 3、原受補助學生仍須提出申請書，才得以受理進行審查。
 - 4、通過名單預計六月份網站公告。
 - 5、校方承辦人員務必加入本會聯繫人的 line，以方便各項聯繫事宜。
 - 6、113 學年度圓夢飛翔計畫申請書 word 檔案，請於雲端下載<https://reurl.cc/Dj3kvj>

113 學年度

許潮英慈善基金會「圓夢飛翔」獎助學金 申請書

一、學校資料

| | | | | | |
|----------------|----------|--|-----------------|--|--------|
| 校名 | | | | | |
| 地址 | | | | | |
| 聯繫 老師 資料 | 姓名： | | 職稱： | | 手機： |
| | 處室 單位 | | 電話 號碼 #分機 | | Email: |

二、申請學生資料

- *學習項目：請說明參加的社團、在外參加的補習班/畫室、個別指導等
- *家庭概況：請描寫家庭概述&老師推薦的原因。本會以此描述來評選，請務必仔細描寫。
- *獲獎紀錄：沒有則寫「無」

| | | | | |
|----------|-----------------------------|------------------------------------------------------|----------|----------------------------------|
| 學生 姓名 | 年級 (113年9 月之後的 年級) | 出生 年/月 /日 | | |
| | 性別 | <input type="radio"/> 男生 <input type="radio"/> 女生 | 學習 項目 | <input type="radio"/> 才藝類別：_____ |
| | 家庭 概述 | | | |
| | 老師推薦 的原因 | | | |
| | 獲獎紀錄 或特別 | | | |

| | | | | |
|------|---------------------|------------------------------------------------------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 學生姓名 | 年級 (113年9月之後的年級) | | 出生年/月/日 | |
| | 性別 | <input type="radio"/> 男生 <input type="radio"/> 女生 | 學習項目 | <input type="radio"/> 才藝類別：_____ <input type="radio"/> 學校社團：_____ <input type="radio"/> 校外社團：_____ |
| | 家庭概述 | | | |
| | 老師推薦的原因 | | | |
| | 獲獎紀錄或特別 | | | |

| | | | | |
|------|---------------------|------------------------------------------------------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 學生姓名 | 年級 (113年9月之後的年級) | | 出生年/月/日 | |
| | 性別 | <input type="radio"/> 男生 <input type="radio"/> 女生 | 學習項目 | <input type="radio"/> 才藝類別：_____ <input type="radio"/> 學校社團：_____ <input type="radio"/> 校外社團：_____ |
| | 家庭概述 | | | |
| | 老師推薦的原因 | | | |
| | 獲獎紀錄或特別 | | | |

(若表格不足，可自行增加)

三、學校匯款資料

(請老師務必核對學校帳戶資料)

| | |
|---------------|--|
| 學校公庫名稱： | |
| 公庫代碼 (7碼)： | |
| 公庫帳號： | |
| 戶名： | |

四、核章

(若有多位級任導師，請協助簽名在同一張同一欄即可)

| 校長 | 主任 | 組長 | 級任導師 |
|----|----|----|------|
| | | | |

以上所推薦之資料均屬事實，若發現推薦資料與事實不符時，願自動放棄入選資格。

五、完成

(請協助完成下列兩項，才算申請完成)

1. 請老師將申請書 Email 給王如芬 hcilove@hci.org.tw
(檔名為校名，格式為 word 檔)。
2. 請將正式核章後的申請書郵寄至：
105 台北市松山區南京東路 5 段 60 號 11 樓許潮英慈善基金會王如芬收。