昆山市融合慈善基金会

昆融基发〔2018〕1号

**关于申请爱心助学项目的通知**

各台企：

为协助台企职工困难家庭渡过难关、助困难学子免于经济困境而失学，昆山市融合慈善基金会集结众多台企、台商之力，奉献爱心、回馈社会，用感恩情怀协助弱势族群。有需要帮助的台企职工困难家庭，请7月31日前把相关资料送至台协秘书处。

**一、受理要求**

父母在昆山台企工作生活2年以上（含2年）且就读高中阶段或大学阶段（大学在三本以上）的贫困家庭优秀学生。

**二、申请资料**

1.基本申请资料：《昆山市融合慈善基金会爱心助学申请表》、《昆山市融合慈善基金会贫困学生申请资助承诺书》(表格见附件一、二)；

2.有效的学生身份证明资料：学生证复印件一份、身份证复印件一份；

3.有效的困难证明资料：学生户口所在地民政部门或街道办出具的家庭贫困证明及公章、父母双方的薪资证明（银行近一年的工资流水2017年7月至2018年6月，家庭年收入在10万以下）、父母工作单位的在职证明及工作年限证明（要求：台企在职证明+工作满2年证明+单位公章；父母一方无工作的需出具证明：如提供失业证、医院出具的因疾病无法参加工作证明等）、户口薄复印件、家庭成员患重疾的需医院出具证明并提供医药费发票、在昆住房情况证明（在昆购房需提供房产证复印件、在昆租房提供租房合同）；其他引起家庭困难的证明资料。

4.有效成绩证明资料：在校成绩单复印件或大学录取通知书复印件(高三毕业生提供)。

**以上所有资料请于7月31日前送至昆山市融合慈善基金会。**

联 系 人：顾秘书 ； 联 系 方 式：0512-57375568；

地 址：昆山市前进东路399号台协大厦9楼秘书处

**三、注意事项**

1. 补助金额：高中生3000元/学年，大学生6000元/学年（助学金以转账形式统一发放）。
2. 本助学项目一年一申请，特殊情况另作处理。
3. 申请助学程序:提交申请资料→资料核实→初步筛选→理事会决议→颁发仪式。
4. 表格务必如实填写(特别是家长联系电话,填写的号码必须可联系到；家庭人口以户口薄为准), 务必将所有资料备齐再送件，短缺的资料将被退回不予受理。
5. 每个家庭限提交一份助学申请.
6. 详情可登陆昆山市融合基金会（http://www.ksrhcs.org/）→点击“慈善项目”→“捐资助学”→“2018年昆山市融合慈善基金会爱心助学项目的通知”。

昆山市融合慈善基金会

2018年6月11日

**附件一：**

**昆山市融合慈善基金会2018年爱心助学申请表**

**学校：** **学院：** 　　　 **专业：** 　　　　　 **2018年9月就读年级：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **学生基本情况** | 姓 名 | |  | | | 性 别 | |  | 民族 | | | |  | | 照片 | |
| 身份证号 | |  | | | 政治面貌 | |  | 籍贯 | | | |  | |
| 家庭户口 | | □城镇 □农村 | | | 家长电话  （重要,必填） | |  | 学生电话 | | | |  | |
| 学校地址 | |  | | | | | 学校联系电话 | | |  | | | |
| 家庭地址 | |  | | | | | 户口所在地 | | |  | | | | | |
| **家庭经济困难情况调查** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **家庭类型** | | | | * 健全 □孤儿 □单亲 □残疾 □军烈属 □离异 □重病 | | | | | | | | | | | | |
| 家庭年收入： 元 | | | | | | 人均年收入： 元 | | | | | | |
| 家庭总人口： 人 | | | | | | 收入来源： | | | | | | |
| **在昆住房情况** | | | | □有房，面积： 平米 | | | | | | □租房，年租： 元 | | | | | | |
| **家庭人口** | | 姓名 | | 年龄 | 与学生关系 | | 工作单位 | | | | | 职业 | | 年收入（元） | | 健康状况 |
|  | |  |  | |  | | | | |  | |  | |  |
|  | |  |  | |  | | | | |  | |  | |  |
|  | |  |  | |  | | | | |  | |  | |  |
|  | |  |  | |  | | | | |  | |  | |  |
|  | |  |  | |  | | | | |  | |  | |  |
|  | |  |  | |  | | | | |  | |  | |  |
|  | |  |  | |  | | | | |  | |  | |  |
| **申请**  **理由** | |  | | | | | | | | | | | | | | |

**附件二：**

**昆山市融合慈善基金会**

**贫困学生申请资助承诺书**

**本人承诺**

以上所填情况皆为真实。

如有虚假，愿意按照本计划有关规定中止资助并缴回已资助款项。

收款人姓名（必须是学生本人或监护人）：

助学金汇款账号：

开户行（请具体填写到支行）：

**注：提供的银行卡需是昆山开户的，便于财务汇款！**

学生签字：

家长签字：

年 月 日