

115 年度南投縣通過原住民族語言能力認證測驗獎勵計畫

【申請書】

姓名		族別	
出生年月日	年 月 日	性別	
身分證字號		行動電話(手機)	
Email		家用電話	
戶籍地址			
通訊/收件地址			
申請項目	級別	語言別	
	中高級		
	高級		
	優級		
繳驗證件： <input type="checkbox"/> 本申請書 <input type="checkbox"/> 申請日前一年內之戶籍謄本或戶口名簿影本 <input type="checkbox"/> 115 年間放榜之族語認證合格證書或成績單影本。 <input type="checkbox"/> 身分證正反面影本 <input type="checkbox"/> 申請人或監護人之金融帳戶封面影本(如提供非申請人之帳戶，須檢具資料證明關係) <input type="checkbox"/> 領據			
身分證正面影本		身分證背面影本	
黏貼處		黏貼處	

領 據

茲 向南投縣政府領到「115 年度通過南投縣原住民族能力認證測驗」獎勵金，計新台幣_____元整(請寫大寫)

領款人簽章：

身分證號碼：

住址：

(請親筆簽寫)

獎勵標準：

中高級：3,000 元

高 級：5,000 元

優 級：10,000 元

中 華 民 國 年 月 日

請選擇以下指定帳戶受款：

申請人帳戶

監護人帳戶(如提供非申請人之帳戶，須檢具資料證明關係)

本人_____因_____，無法提供個人帳戶，同意上開獎勵金匯入監護人或法定代理人_____(父母其他：_____)
帳戶。

指定匯款帳簿影本黏貼處