

彰化縣腳底按摩職業工會

彰化縣電子科技產品研發設計人員職業工會

會員子女獎學金請領書

填表日期： 年 月 日(如郵寄勿填)	
會員編號：	申請人(會員)： 電話：
通訊地址：	
代理人：	身分證字號： 電話：
受理編號	檢附資料表
★ ★ (投保單位填寫)	<input type="checkbox"/> 該年度_____年度學生證正反面影本一份(須蓋註冊章)。 <input type="checkbox"/> 我的子女已在名下加保或曾加保於名下，請查詢。 <input type="checkbox"/> 子女無資料在工會。(須附在學子女身分證影印或戶口名簿影本) <input type="checkbox"/> 該年度_____上下學期成績單【正本】一份。 <input type="checkbox"/> 申請人(會員)存摺封面影本一份。 <input type="checkbox"/> 代理人身分證影本一份。(如無代理人勿選)
【核 准】：請領金額：新台幣 仟 佰元整 (投保單位填寫)	
【未核准原因】： (投保單位填寫)	

理事長：

秘書：

會計：

承辦：

浮貼學生證正反面影本

浮貼申請人存摺影本