



台灣護理學會助學金申請表

申請日期：9月1日至9月30日

申請編號：_____ (由本會填寫)

姓 名			出生年月日	民 國 年 月 日							
性 別	☐ 女 ☐ 男		身分證字號								
就讀學校			科系年級	科/系 年級							
入學學年度	學年度		聯絡方式	手機：							
預計畢業學年度	學年度			E-mail：							
通訊地址			市	鄉鎮	路	巷	號				
			縣	市區	街	弄	樓之				
曾經獲得本會助學金： ☐ 無 ☐ 有 (_____ 學年度)											
申請資格	1. 大專院校護理科系之在學學生（不含在職進修或研究生），且助學金發放日仍在學。 2. 持鄉鎮市區公所（含）以上之政府機關核發「低收入戶證明書」正本或導師推薦信。 3. 在學平均學業成績（含申請年度前一學期）應達 70 分以上、操行 75 分或乙等以上。										
應繳資料	【逾期申請、資料不齊、傳真方式等，皆不受理】 ☐ 1. 申請表乙份。 ☐ 2. 學生證（正反面）影本乙份（需蓋學期註冊章或校方證明章）或在學證明書正本。 ☐ 3. 歷年成績單（含申請年度前一學年度），需蓋有學校印鑑證明。 ☐ 4. 鄉鎮市區公所（含）以上之政府機關核發之「低收入戶證明書」正本或導師推薦信。 註：「導師推薦信」需詳敘申請人所發生之重大變故導致生活、經濟困難之情節，且其重大變故非因個人責任、債務、非因自願性失業等事由，以便委員審查。 ☐ 5. 最近三個月之戶籍謄本正本及申請人本人金融機構帳號封面影本。 ☐ 6. 切結書：不得重複請領其他醫療機構獎（助）學金。(114 學年新增)										
校方聯絡人資料	姓名：			推薦學校關防							
	電話：										
E-mail：											
護理主任簽章											
申請日期	1 1 4 年 月 日										

注意事項：1. 每校僅可推薦「一名」（不受理個人申請）。

2. 請填妥申請表並依序裝訂應繳資料後，於 9 月 30 日前（郵戳為憑）郵寄至 106 臺北市大安區信義路四段 281 號 4 樓「台灣護理學會」收，請註明「申請助學金」。

3. 承辦人：林莉萍專員 聯絡電話（02）2755-2291 分機 31。