

# 光田綜合醫院捐贈弘光科技大學 113 年度第 2 時段就學助學金申請表

姓 名		就讀部別 學制系科	<input type="checkbox"/> 日間部 <input type="checkbox"/> 進修部 <input type="checkbox"/> 二技 <input type="checkbox"/> 四技 護理系(所) <input type="checkbox"/> 五專護理科			班 級			
			年 班						
學 號		出生日期	年 月 日	畢業 學年	學年	畢業 年月	年 月		
身分證 字 號		連絡電話	(家) (行動)						
戶籍地址									
租宿地址	(電話)								
112 年度成績平均分數									
學 業	1121 學期	分	平均	分	操 行	1121 學期	分	平均	分
	1122 學期	分				1122 學期	分		
申請附件：證照： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無【若已取得請檢附影印本- <input type="checkbox"/> 護理師 <input type="checkbox"/> 護士】 <input type="checkbox"/> 自我介紹【電腦打字、A4 列印-抬頭請註明部別、學制、班級、學號、姓名。再分段陳述】。 <input type="checkbox"/> 1121 及 1122 學期成績證明正本 1 份 <input type="checkbox"/> 原住民學生檢附戶籍謄本證明 <input type="checkbox"/> 中、低收入戶證明。 <input type="checkbox"/> 郵局或合庫存簿封面影印本。 辦理就學貸款： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無。									
金融帳號： <input type="checkbox"/> 郵局- <input type="checkbox"/> 合庫銀行-									
④ 生活暨住宿輔導組 (查核)					① 導師初審推薦				
茲證明 該生截至 112 年 12 月 31 日前 在 校 期 間 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 受小過以上之處 分。  核 章：					請就下列項目簡要具體述明： ① 學習： ② 品性： ③ 生活言行： ④ 人際關係：  簽 章：				
② 護理系(科) 主任審核簽章					審查會議核定				
					核定日期： 113 年 月 日 <input type="checkbox"/> 正取- <input type="checkbox"/> 備取- <input type="checkbox"/> 未錄取 領 取學年： 學年- 學年 (計 學年)				
③ 護理學院 院長審核簽章									

\* 請詳閱本項助學金實施辦法，填報此申請表者，視為同意實施辦法載述之內容。  
 \* 本表由申請人依流程自行送件至院長簽章完畢後，連同附件繳交至 B107 生活暨住宿輔導組。  
 交件日：113. 編號：113-1-