

申請人姓名				性別	<input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男	校名	國立臺北護理健康大學				
出生年月日	年 月 日	身份證字號				學制請打√	<input type="checkbox"/> 碩士班 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 四技 <input type="checkbox"/> 二技 <input type="checkbox"/> 二專 <input type="checkbox"/> 五專 <input type="checkbox"/> 高中職 <input type="checkbox"/> 高中職進修學校 <input type="checkbox"/> 本市國中				
戶籍地址	戶籍所在地住址(設籍本市六個月以上)					科系請打√	<input type="checkbox"/> 科 <input type="checkbox"/> 系 <input type="checkbox"/> 所				
	(設籍本市日期： 年 月 日)										
	新竹市 區 里 鄰 路(街) 巷 弄 號 樓之					年級	年級 班				
申請人聯絡電話	在校： 家中：				校址	郵遞區號 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (縣)市 區 里 巷 鄰 路(街) 巷 弄 號 樓之					
粗黑框以外資料由學校填寫並核章證明						獎學金承辦人				電話	( )
前學期成績				成績證明核章		家境清寒證明人核章(亦可檢附里長證明書)	學務主任(學務長)	導師	該生未享有公費或領取其他獎學金	證明核章	
學業成績	操行成績	體育成績	班排名	(學校章)							
謹呈 新竹市政府 申請人： 簽章 校長： 簽章											
新竹市政府審查結果	<input type="checkbox"/> 核符請領資格 <input type="checkbox"/> 不符請領資格										

注意事項：◎高中請務必填寫學業成績、體育成績及班排名欄位，大學、碩士班請務必填學業成績及操行成績欄位。

◎高中：視申請者之學期學業成績班級排名，依序錄取五十名(日校四七名、夜校三名)。班排名相同者以學業成績高者為優先，成績相同時，以體育成績高者為優先，分數仍相同時由本府決定。

◎大學、碩士班：以學業成績(70%)、操行成績(30%)二項平均成績最高者依次錄取。成績相同時，以學業成績高者為優先，分數仍相同時由本府決定。