

華樂獎學金申請書

編號：

申請日期： 年 月 日

申請人		電話(日)		相片								
身份證字號		電話(夜)										
出生年月日		手機號碼										
E-Mail												
戶籍地址												
通訊地址												
家庭狀況(v)	父母 雙亡		父歿		母歿		單親		低收入 入戶		每月補助款	元
承辦單位(必填)	課指組				連絡人	吳小姐			電話	02-28227101		
申請人為 在學學生	就讀學校				科系(年級)				學號	成績	操行	
	國立臺北護理健康大學											
申請人為 年度新生	錄取學校							科系				
請檢查檢附資料是否齊全並依序排序	☐ 1. 申請人為在學學生：上學期成績單影本(需加蓋學校章)及學生證影本。 申請人為年度新生：學校入學通知單影本及學生證影本。 ☐ 2. 國稅局發給之全戶所得清單及財產歸屬資料清單。 ☐ 3. 家庭狀況調查表、戶口名簿影本。 ☐ 4. 學校之推薦函一份(級任老師或系主任)。 ☐ 5. 自傳(需載明生活概況)、專業領域之學習分享、及生活報告。 ※本辦法不適用博士班、碩士班學生及僑生。 本獎學金只限台北市、新北市大專院校。五專院校，限專四以上申請。											
審核 (本欄申請人無須填寫)	1 收件日期：..... 2 收件編號：..... 3 資格審查。 4 其他說明事項。 審核日期： 年 月 日											

表格版本：(2025/07) 說明一：本表可影印使用。 說明二：本表為申請獎助金須檢附文件之一