

臺南市 114 學年度第2學期清寒優秀學生獎學金申請書

| | | | |
|-----------------------------|---|---|--|
| 申請人姓名 | | 是否請領其他獎學金(<input type="checkbox"/> 已申請並獲補助 <input type="checkbox"/> 已申請但尚未獲補助 <input type="checkbox"/> 未申請) | |
| 生 日 | | 年 月 日 | 身分證字號 |
| 家庭狀況 | 戶籍地址 | 臺南市 區 里 路(街) 段 巷 弄 號 樓 | |
| | 聯絡電話 | 行動電話 | |
| | 設籍年月 | 年 月(請依戶籍資料填寫申請人設籍本市之年月) | |
| | 家境現狀陳述 (例如:家中經濟來源?家庭成員現況與職業?) | <input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 特殊境遇家庭 (勾選上列身分須附證明或公文) <input type="checkbox"/> 家庭年所得50萬元以下(須附國稅局開立最近一年度綜合所得稅各類所得資料清單) | |
| 就讀學校 | 校 名 | 國立臺北護理健康大學 | |
| | 大學校院及專科學校(含五年制專科學校四、五年級)組 | 學系(科) | 年級 |
| | 高級中等學校及五年制專科學校一至三年級組 | 科 | 年級 |
| | 詳細校址 | 112臺北市北投區明德路365號 | 學校電話：02-28227101 |
| 前學期成績 (總平均) | | 曠課紀錄 | <input type="checkbox"/> 有曠課 <input type="checkbox"/> 無曠課 <input type="checkbox"/> 本校無出缺勤紀錄證明. 審查人請簽章 () |
| | | 記過(或累計三支警告以上)處分 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| 學校審查意見(請 審查人核實勾選 並簽章) | 審查意見： <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 | (蓋學校印章或學校處室章) 備註：未蓋印章者無效 | |
| | 審查人簽章： | | |
| | 年 月 日 | | |