

學年度第 學期 自強優秀學生獎學金 學校證明書

學校名稱	國立臺北護理健康大學		
就讀年級、 科系別		學生姓名	
家庭遭遇 變故，致 生活陷於 困難 學生家庭 現況描述 (請導師針 對學生狀 況進行瞭 解，並填 寫 50 字 以 上描述)			導師簽名
			承辦人簽名
			主任簽名
			校長簽名
上述家庭現況與事實相符，特立此書，以茲證明。			
學校關防用印處			
中華民國 年 月 日			

★符合要點第二點第四項者，請使用此表填寫並逐級核章。