

國立臺北護理健康大學 _____學年度清寒僑生助學金申請表

姓名				科系 年級			僑居地			
教育部（或海外聯招會）分發日期文號		中華民國_____年_____月_____日 海聯試字第_____號			在臺 手機					
____學年度 學業成績 (大一新生免附)		學業 成績		()上學期			操行 成績	()上學期		
				()下學期				()下學期		
				總平均				總平均		
家 屬	稱謂	姓名	年齡	職業及職稱		僑居地地址及電話				
	父									
	母									
	本人									
家庭概況（以下各項依照你的情況，分別在適當的□內打「✓」）									證明文件	
家庭人口數		全戶人數_____人，就業人數_____人，就學人數_____人								
單親家庭		☐ 1.父母雙亡 ☐ 2.父親或母親死亡 ☐ 3.父母離異 ☐ 4.否								
就學所需費用來源		☐ 1.靠父母或親友協助 ☐ 2.借貸或救助金 ☐ 3.靠工讀或助學金								
清寒證明		☐ 1.政府機關證明 ☐ 2.家戶所得免稅證明 ☐ 3.學校證明 ☐ 4.民間團體 ☐ 5.借貸或救助金 ☐ 6.其他證明								
身心障礙或重大傷病 (殘障手冊或醫院證明)		☐ 1.學生本人 ☐ 2.父母 ☐ 3.祖父母 ☐ 4.兄弟姊妹 ☐ 5.無								
家庭每月收入共約新台幣_____元，支出約新台幣_____元。										
檢附資料		☐ 1.自傳(含清寒情況) ☐ 2.學年成績單 ☐ 3.居留證或護照影本 ☐ 4.本學期在學證明 ☐ 5.銀行或郵局帳戶影本 ☐ 6.清寒證明								

申請人簽章：

年 月 日

填表說明：

- 一、本表申請對象不含研究生、延修生。
 二、學年度成績總平均得核算至小數點第二位後四捨五入。

國立臺北護理健康大學 _____學年度清寒僑生助學金申請表件

※自傳(含家庭清寒情況與申請原因)：

(版面不足時，請另頁書寫)

本人以上所陳述事情一切屬實，如有不實或不符規定等情事，經查證屬實者，願被撤銷資格，絕無異議。

申請人簽章：_____ 日期：____年____月____日

(居留證或身分證影本 正面黏貼處)	(居留證或身分證影本 反面黏貼處)
(學生證影本 正面黏貼處)	(學生證影本 反面黏貼處)
※郵局/銀行 封面影本黏貼處： 黏貼處	