（附件一）苗栗縣　　學年度第　　學期中上清寒優秀學生獎學金申請書　　年　月　日

申請人姓名		性 別	□男 □女	就讀學校	學校名稱（全銜）	國立臺北護理健康大學
身分證字號		出生年月日	年 月 日		學校地址	112臺北市北投區明德路365號
電話	電話:（日）　　（夜） 手機:				學制科系	□國中　　□大學（專）院校 □ 高 中 科系、年級:
戶籍地址						

本學期是否領受公費待遇　□已領受　□未領受

前一學期成績 請提供原始分數，以利評比。	學業成績	
	操行成績	□無受記過以上處分
	體育成績	依規修畢者，請註明「修畢」或「免修」。

檢附證件（請勾選）	1.□申請書 2.□前一學期成績證明書 3.□戶口名簿影本或戶籍謄本 4.□領有鄉鎮市公所核發之低收入戶、中低收入戶或特殊境遇家庭證明 5.□家境清寒導師證明書（4. 5.請二選一）
國民中學導師證明 （限國中填寫）	經查該學生確屬家境清寒子弟，同時本表所列成績、戶籍住址（設籍本縣六個月以上）無誤。　　導師簽名：(　　)

申請人父母親目前所任職業性質	父		母	

此致苗栗縣政府清寒優秀學生獎學金審查委員會

申請人：　　（簽章）

家長或監護人：　　（簽章）

保證人（導師）：　　（簽章）

校長（或院長）：　　（簽章）

中華民國　　年　　月　　日

（此處加蓋學校關防）

備註：各欄位均應逐項詳填，如有遺漏或不全，則不予審查。