

【附表】

財團法人黃昆輝教授教育基金會114年度「寶佳大學生獎學金」申請表

編號：

學校名稱	國立臺北護理健康大學		申請日期	年 月 日
基本資料	姓名		科 系	
	身分證 統一編號		聯絡方式	手機號碼： 電子信箱：
	年 級	大學部： <input type="checkbox"/> 一年級 <input type="checkbox"/> 二年級 <input type="checkbox"/> 三年級 <input type="checkbox"/> 四年級 <input type="checkbox"/> 五年級以上 二專部： <input type="checkbox"/> 一年級 <input type="checkbox"/> 二年級 五專部： <input type="checkbox"/> 四年級 <input type="checkbox"/> 五年級		
	通訊地址			
申請資格	<input type="checkbox"/> 特殊境遇家庭子女或孫子女（依據衛生福利部《特殊境遇家庭扶助條例》之規定） <input type="checkbox"/> 前一學期曾獲教育部大專校院弱勢學生助學計畫助學金之補助			
證明文件	<input type="checkbox"/> 申請資格證明文件		<input type="checkbox"/> 學業成績證明	
	<input type="checkbox"/> 在學證明		<input type="checkbox"/> 獎懲紀錄	
※上述文件若為影本請加蓋與正本相符核章，不論錄取與否概不退還。				
家庭狀況：（請簡述家庭成員、經濟收入、工讀及學習情況等）				
申請人簽名：				
學校初審意見及單位核章：		審核單位：學務處 課外活動指導組 審核人員簽章： 連絡電話：02-28227101		基金會審查 <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過

注意事項：

- 一、財團法人黃昆輝教授教育基金會「寶佳大學生獎學金」設置要點及申請表件，可至(<http://www.hkh-edu.com>) 網站下載。
- 二、教育部核准設立之公私立大專校院學士班日間部在學學生(每校推薦人數限1-3人)；教育部核准設立之公私立大專校院二專日間部在學學生及五專日間部四、五年級在學學生(每校推薦人數限1-3人)。
- 三、各校將推薦表件連同佐證資料(免備公文)，逕寄財團法人黃昆輝教授教育基金會，以郵戳為憑，逾期不予受理。
- 四、得獎名單公布後，財團法人黃昆輝教授教育基金會將發文通知得獎學生提供本人身分證、存摺封面影本及預先簽收之收據，俾便辦理獎學金撥款。
- 五、本年度已獲得獎助之學生，下年度如仍符合資格者，得持續予以推薦。
- 六、聯絡資訊：地 址：11469臺北市內湖區行善路455號4樓
電子信箱：hkh27906303@gmail.com
聯絡電話：(02) 2790-6303*9606 傳 真：(02) 2790-9389