**109學年入學之日間二技最後一學期獎助學金專案申請表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 | 名 |  | 性別* 男
* 女
 | 申請日期 | 年 月 日 | 照 片 黏 貼 處(2 吋) |
| 身分證字號 |  | 出 生年月日 | 年 月 日 |
| 聯絡電話 | 住家電話：( )  |  |  |  |  |
| 手機： |
| 通訊地址 |  |
| 電子信箱 |  |
| 就讀學校/學制 | 學校名稱: ； □二技:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年級 |
| 預計畢業年月 |  年 月 |
| 最後一哩實習醫院 |  |
| 一年級下學期學業成績 |  | 一年級下學期操性成績 |  |
| ＊檢附資料查檢表：□義大醫療護理人才培育計畫-二技最後一學期申請表 □成績證明 □護理師證書 □身分證正反影本 □學生證正反影本 (須有學校教務處或註冊組戳章以茲 證明)□特定身分請提供有效期間內之中低收入戶或低收入 戶證明 | 申請類別/獎助學金/服務年限 | □**申請二技最後一學期獎助學金**， 獎助學金9萬元，服務2年(確認請打勾) |
| 特定身份 | □無 □中低收入戶  □低收入戶 |
| 申請者本人簽名 |  |
| 學校審查者簽名 |  |
| 醫院審核結果（此欄位由審核單位勾選） | 醫院審查者簽名 |  |
| □審核通過 | □審核不通過 |

檢附-身分證正反影本，佐證資料

身 分 證 反 面- 黏 貼 處

身 分 證 正 面 - 黏 貼 處

檢附-學生證正反影本，佐證資料

學 生 證 反 面- 黏 貼 處

學 生 證 正 面 - 黏 貼 處

檢附-特定身分，佐證有效期間內之中低收入戶或低收入戶證明

特 定 身 分 - 黏 貼 處