

國立臺南護理專科學校「世豐善智慈善事業基金會」互助獎助學金申請表  
114 學年度第二學期

學生姓名		科系、班級		生日		身分證字號	
家長姓名		職業		年齡		身分證字號	
通訊處						電話	
戶籍地						電話	
申請金額：新台幣 20000 元整							
申請次數：(1) <input type="checkbox"/> 第一次申請      (2) 第_____次申請，上次申請是_____年_____月。							
上學期成績：學業成績_____ 德育成績_____							
其他表現_____。							
相關證件：(所附資料，請用 A4 規格) <input type="checkbox"/> (1)成績單影本乙份 <input type="checkbox"/> (2)親筆自述家境及生涯規劃說明書(有殘障證明者或鄉鎮公所的清寒證明者請附影本) <input type="checkbox"/> (3)戶口名簿影本或身分證影本 (包括學生和家長各乙份) <input type="checkbox"/> (4)學生照片乙張，請貼於右側格內。 <input type="checkbox"/> (5)請家長立『互助發願書』(若雙親不在可由監護人或導師具名及同學簽章辦理)。						照片黏貼處	
『互助』發願書  我是學生_____的家長，明白此『互助獎助學金』是採用『互助』方式與一般的獎學金不一樣，今天我接受善心人士的捐款幫助，他日我與子女有能力時，也會來幫助更多需要被幫助的人。讓青年學生安心求學，共同來播種福德因緣。  謹本良心發此宏願。  立發願人：家長_____ (簽章) 日期：_____年_____月_____日							
初審意見或推薦老師意見						複審結果	
						<input type="checkbox"/> (1)通過 金額為_____元。  <input type="checkbox"/> (2)未通過。	



