

敏惠醫護管理專科學校護理科「醫院提供學生生活助學金」

申請表

醫院名稱		申請日期	年 月 日		
學生姓名		性 別	☐ 男 ☐ 女		
出生日期	年 月 日	身份字號			
電 話	()	手 機			
班 級		學 號			
家長簽章		家長電話			
Mail					
聯絡地址	戶籍地址： 居住地址：				
操行成績		學業成績		實習成績	
申請人簽章/日期					
導師推薦 敘述					
該生是否為輔導關懷個案(導師勾選)	☐ 是 ☐ 否		導師簽章/日期		
檢附資料： ☐ 歷年成績單正本 ☐ 學生證正反面影本 ☐ 身分證正反面影本 ☐ 金融機構封面影本 ☐ 特定身分佐證(說明：)					
資料審核結果	☐ 通過 ☐ 不通過		護理科主任		

檢附-護理科在學證明，佐證資料

學生證影本，正面黏貼處

學生證影本，反面黏貼處

檢附-身分證正反影本，佐證資料

身分證影本，正面黏貼處

身分證影本，反面黏貼處

檢附-金融機構封面影本，佐證資料（學生本人存摺）

金融機構封面影本黏貼處