

亞洲大學附屬醫院 護理部

護理學生獎助學金申請表 (適用各大專院校)

姓名			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生年月日	年 月 日	
身分證號碼			聯絡電話			
戶籍地址						
聯絡地址						
就讀學校				系(科)		
學業成績		實習成績		操行成績		
學制	<input type="checkbox"/> 大學護理系 <input type="checkbox"/> 大學後護系 <input type="checkbox"/> 大學四技 <input type="checkbox"/> 二技 <input type="checkbox"/> 五專					
申請獎助學金年限： <input type="checkbox"/> 大學二年級(補助 3 年) <input type="checkbox"/> 大學三年級(補助 2 年) <input type="checkbox"/> 大學四年級(補助 1 年) <input type="checkbox"/> 二技一年級(補助 2 年) <input type="checkbox"/> 二技二年級(補助 1 年) <input type="checkbox"/> 五專三年級(補助 3 年) <input type="checkbox"/> 五專四年級(補助 2 年) <input type="checkbox"/> 五專五年級(補助 1 年)						
服務單位	1.需優先由甲方指派院區 2.意願院區： <input type="checkbox"/> 亞洲大學附屬醫院 <input type="checkbox"/> 亞洲大學附設豐原醫院暨私立豐原綜合長照機構 <input type="checkbox"/> 皆可					
護理師證照	<input type="checkbox"/> 有，取得日期：____年____月 <input type="checkbox"/> 尚未取得，預計考試日期：____年____月					
檢附資料： <input type="checkbox"/> 獎助學金申請書 <input type="checkbox"/> 獎助學金師長推薦表 <input type="checkbox"/> 自傳 <input type="checkbox"/> 前一學年成績證明(一年級檢附前一學期) <input type="checkbox"/> 清寒證明書 <input type="checkbox"/> 原住民學生證件 <input type="checkbox"/> 其他：_____						
護理部初審： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過，原因：_____						
<div style="text-align: right;">審查者簽章：_____</div>						
人事室審查結果： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過						
<div style="text-align: right;">審查者簽章：_____</div>						