

澎湖縣 113 學年度第 2 學期清寒優秀學生獎學金申請書

(此處加蓋學校戳記或關防)

學生姓名		性別		肄業 學校	校名	高雄醫學大學	
申請組別	☐ 大專組 ☐ 研究所組		☐ 高中職組		學制 科系	年制	年級 系(科)
身分證 字 號		出生 年月日	年 月 日		入學 年月	年	月
是否享有 公費待遇	☐ 是 ☐ 否			前學期成績		是否為 低收入戶	
戶籍地址				操行 德育 (高中職組免填)	學業 智育		
連絡電話	戶籍地電話： 手 機號碼：						
繳附證件	一、獎學金申請書。 二、成績單。 三、戶籍證明。 四、低收入戶證明。			縣政府 審查意見			
申請學生				縣政府 審查小組 蓋章			
承辦人							
校長							
中 華 民 國 年 月 日							

附註：本申請書各欄均應逐項詳填. 如有遺漏或手續不全則不予審查