（高雄醫學大學） 114 學年度清寒僑生助學金申請表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | 就讀科系  及年級 | | |  | | | 僑居地 | |  | |
| 教育部（或海外聯招會）分發日期文號 | |  | | | | 在臺地址  及電話 | | | |  | | | |
| 學年度  （最近一學年） | | 學業成績 | （ ）上學期 | | |  | | | 操行成績 | | （ ）上學期 | |  |
| （ ）下學期 | | |  | | | （ ）下學期 | |  |
| 總平均 | | |  | | | 總平均 | |  |
| 家  屬 | 稱謂 | 姓名 | 年齡 | | 職業及職稱 | | | 僑居地地址及電話 | | | | | |
|  |  |  | |  | | |  | | | | | |
|  |  |  | |  | | |  | | | | | |
|  |  |  | |  | | |  | | | | | |
|  |  |  | |  | | |  | | | | | |
|  |  |  | |  | | |  | | | | | |
| 以下各項依照你的情況，分別在適當的□內打「ˇ」，詢問金額部分請以阿拉伯數字填寫。  一、負擔家庭生活費用者：□1.祖父母/祖母父 □2.家長 □3.兄姐 □4.配偶 □5.其他  二、有無不動產：□1.有，價值約新台幣 萬元。 □2.無  三、家庭每月收入共約新台幣 元，支出約新台幣 元。  四、在校每月生活費約需新台幣 元。  五、目前就學所需費用來源：  □1.由僑居地家屬匯款接濟 □2.由在臺家長接濟  □3.由僑居地其他親友接濟 □4.由在臺其他親友接濟  □5.自行於課餘兼職維持 □6.靠工讀或其他助學金維持  □7.其他  六、僑生本人、父母或配偶有無在臺設籍：□1.有，在臺設籍 年。 □2.無 | | | | | | | | | | | | | |

　　　　　　　　　　　　　　 申請人簽章： 年　 月　 日

填表說明：

一、本表申請對象不含研究生、延修生。

二、學年度成績總平均得核算至小數點第二位後四捨五入。

**個資蒐集同意**

* 本人同意於此申請相關文件中所提供的個人資訊及相關文件，作為本校(高雄醫學大學)依清寒僑生助學金審查作業細則所需，得依個人資料保護法相關規定為必要之蒐集、處理及利用。

申請人本人簽名： (中華民國 年 月 日)

高雄醫學大學申請清寒僑生助學金評分表(學生填寫)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 系級 |  | | 僑居地 |  |
| 學號 |  | | 聯絡電話 |  | | |
| 項目 | | 配分(學生勾選) | | | | 得分(承辦人填) |
| 1. 身心障礙、重病須長期治療與否?(須附醫院證明) | | 🞏 本人為身心障礙者 | | | |  |
| 🞏 同住家人長期重病須治療者 | | | |
| 🞏 同住家人有身心障礙者 | | | |
| 1. 雙親健在與否?(須附身亡證明書或離婚證書) | | 🞏 雙親雙亡 | | | |  |
| 🞏 家長其一身亡 | | | |
| 🞏 雙親離異 | | | |
| 🞏 扶養祖父母/祖母父 | | | |
| 1. 家中兄弟姐妹就學人數，本人除外(須附在學證明) | | 🞏 5人以上 | | | |  |
| 🞏 4人 | | | |
| 🞏 3人 | | | |
| 🞏 2人 | | | |
| 🞏 1人 | | | |
| 1. 家庭收入狀況(如免稅證明、低收入戶證明、清寒證明…等) | | 🞏 全無工作(檢附證明) | | | |  |
| 🞏 低收入(檢附證明) | | | |
| 🞏 一人有工作(含自營) | | | |
| 🞏 二人有工作(含自營) | | | |
| 🞏 三人有工作(含自營) | | | |
| 清寒積分 合計 | | | | | |  |
| 成績門檻:須全學年成績平均及格，且未受申誡以上之懲處;上學年操行成績80分以上(附成績單)。 | | | | | | |
| 註:請據實依上列項目於🞏內打”ˇ”，得分欄免填；如有不實填答將取消申請  資格。  一年級免附成績單;二年級以上請附上一學年成績單。 | | | | | | |
| **個資蒐集同意**  □本人同意於此申請相關文件中所提供的個人資訊及相關文件，作為本校(高雄醫學大學)依清寒僑生助學金審查作業細則所需，得依個人資料保護法相關規定為必要之蒐集、處理及利用。  申請人本人簽名： (中華民國 年 月 日) | | | | | | |
| 初審承辦人核章: | | | | | | |