

# 起飛圓夢,薪火傳承

## 邀請您一起翻轉孩子的未來！

本校弱勢學生需要您熱心的捐款，每一筆錢將會提供給最需要協助的同學！

在人生的旅程，有人健步如飛，也有人無法獨行，讓我們陪他走一段吧，直到他不需要陪伴為止。在圓夢的路上因為你我的協助，這些學生將可以完成求學之路，翻轉人生。有朝一日，更可以回饋學校與社會，形成友善互動的社會氛圍。深信未來社會因教育傳承而改變，莘莘學子因校友陪伴而翻轉。

在教育部的補助計畫結束之後，學校需要專款基金，以便延續長期耕耘照顧弱勢學生的作為，提供弱勢生薪火專案入學管道、生活補助、課業輔導、課外活動、職涯規劃等配套措施，並成立起飛圓夢助學專款基金，敬邀您的認同與支持。

我們設計了六大面向的服務：



- 低收、中低收入戶
- 原住民、身心障礙
- 符合申請大專校院弱勢學生助學計畫條件之學生
- 特境家庭、新移民

### 經濟弱勢生

緊急紓困金、愛心餐卷

優先工讀機會

弱勢學生獎助學金

### 一般生

課業輔導及實習機制

職涯輔導與就業媒合

- **身心協助**  
提供健康照護、輔導諮商資源
- **學習協助**  
提供課輔機會、證照、補助等
- **就業協助**  
提供職業輔導與媒合
- **生活協助**  
工讀機會、獎助學金、愛心餐卷、緊急紓困金
- **夢想協助**  
國內外實習參訪、社團活動、服務學習、國際志工
- **環境協助**  
學習設施、設備改善

- ★ 欲瞭解弱勢生(薪火專案入學生)相關訊息請聯繫 教務處招生組 林小姐
- ★ 欲瞭解學生入學後相關協助請聯繫 學生事務處職涯組 吳小姐

高雄醫學大學 教務處招生組  
連絡電話：(07) 312-1101 ext. 2109, (07) 3234133  
招生網頁：<https://enr.kmu.edu.tw/index.php>  
807 高雄市三民區十全一路100號(勵學大樓2樓半)

高雄醫學大學 學生事務處職涯組  
連絡電話：(07) 322-1142, 傳真：(07) 322-2452  
學務處網頁：<https://osa.kmu.edu.tw/index.php/zh-TW/>  
807 高雄市三民區十全一路100號(國研大樓1樓)

# 高雄醫學大學捐贈聲明書

一、捐款者資料(打★號處請務必填妥)

填表日期： 年 月 日





捐款人/單位★		服務單位	
身份證字號/統一編號★		聯絡電話/聯絡人★	
電子信箱★		傳真★	
通訊地址★	□□□□□		
<input type="checkbox"/> 教職員工★	<input type="checkbox"/> 學校 <input type="checkbox"/> 附設醫院 <input type="checkbox"/> 小港醫院 <input type="checkbox"/> 大同醫院 <input type="checkbox"/> 旗津醫院, <input type="checkbox"/> 教職員工 <input type="checkbox"/> 配偶		
<input type="checkbox"/> 校 友★	民國____年____系所畢 <input type="checkbox"/> 校友眷屬 <input type="checkbox"/> 學生家長(學生姓名____就讀系所____)		
<input type="checkbox"/> 非校友★	<input type="checkbox"/> 社會人士 <input type="checkbox"/> 機關企業 <input type="checkbox"/> 法人團體 <input type="checkbox"/> 其他_____		

二、捐款收據可扣抵所得稅之用，請勾選收據抬頭★ 同捐款者 其他

三、捐贈金額及用途★

一次捐款	<input type="checkbox"/> 新台幣 <input type="checkbox"/> 美金 <input type="checkbox"/> 日幣，金額_____元
定期捐款	<input type="checkbox"/> 薪資扣款：每月捐款新台幣_____元，自_____年_____月起至_____年_____月止。
	<input type="checkbox"/> 收據寄送方式： <input type="checkbox"/> 每次扣款成功後即刻寄送 <input type="checkbox"/> 每次扣款成功後，收據於當年底彙整後一次寄送
捐款用途	<input checked="" type="checkbox"/> 獎助學金：起飛圓夢助學專款

四、捐贈方式★

<input type="checkbox"/> 現金	臨櫃繳款地點：高雄醫學大學總務處出納組		
<input type="checkbox"/> 支票	支票抬頭：高雄醫學大學，請加劃橫線並註明禁止背書轉讓，連同本聲明書掛號郵寄本校。		
<input type="checkbox"/> 電匯	受款銀行：彰化銀行東高雄分行，戶名：財團法人私立高雄醫學大學募捐基金，帳號：8140-01-00115-1-80 匯款單影本連同本聲明書傳真或郵寄本校。		
<input type="checkbox"/> 郵政劃撥	戶名：高雄醫學大學，帳號：42121235 請於郵政劃撥單之通訊欄註明收據抬頭、身份證字號或統一編號、捐款用途。		
<input type="checkbox"/> 信用卡 (手續費 2%)	<input type="checkbox"/> VISA  <input type="checkbox"/> MASTER  <input type="checkbox"/> 聯合信用卡  <input type="checkbox"/> JCB 	卡號□□□□-□□□□-□□□□-□□□□ 有效期限□□ / □□□□(月/年) 發卡銀行 持卡人簽名(需與信用卡簽名一致)	授權碼： (由高醫填寫)
<input type="checkbox"/> 其他	有價證券或其他捐贈，依據相關稅法規定辦理。		

五、徵信調查：不同意將捐款事蹟刊登於高雄醫學大學募款專區網頁或刊物上(如未勾選，表同意刊登)。

**如蒙捐贈，請傳真或郵寄至高雄醫學大學秘書室校友暨公共事務組，俾供資料存查，謝謝！**

★ 郵寄地址：807 高雄市三民區十全一路 100 號 高雄醫學大學 秘書室校友暨公共事務組 收 ★

聯絡電話：(07) 312-1101 轉 2101~2103 / 2317 傳真：(07)321-2062

註：指定用途之捐贈，依捐贈者指定之用途執行之，但有以下情形之一者，得經本校同意後歸入基金，本校得變更用途，統籌運用，前述規定應於捐贈聲明書載明提供捐贈者知悉：(一)原捐贈目的已達成，或捐贈用途已不存在者。(二)指定用途捐款剩餘金額連續3年以上未支用者。(三)指定用途捐款剩餘金額低於1萬元且1年以上未支用者。(四)捐贈之實物已逾使用年限，變賣所得之殘餘價值。

\*高雄醫學大學基於募捐服務、學校活動策劃與推動、捐款人資訊建置之目的，須蒐集您的識別類、受僱情形等個人資料，以在校務行政期間及地區內利用，包含募捐服務聯繫、活動通知及資訊建置。您得就個人資料行使請求查閱、補充、更正、製給複製本、請求停止蒐集、處理、利用及請求刪除等權利，請洽本校秘書室。各項資料如未完整提供，將無法完成此次捐款。