

**郭綜合醫院**  
**護理科系學生就業獎助學金申請表**

申請日期： 年 月 日

申請人：	學校：	黏貼照片
性別：	學制： <input type="checkbox"/> 日間 <input type="checkbox"/> 夜間 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 二技 <input type="checkbox"/> 四技 <input type="checkbox"/> 五專	
出生日期： 年 月 日	年級： 年 班	
身分證號：	申請：共 學年	
申請期間： 年 月至 年 月，合計 元整		
E-mail：	手機：	
戶籍住址：	電話：	
通訊住址：	電話：	
家長簽章：	關係：	電話：
檢附證件： <input checked="" type="checkbox"/> 各學期成績單 請填寫前一學年度成績，學年：_____年度 1. 學業成績：上學期_____分，下學期_____分，總平均_____分 2. 操行成績：上學期_____分，下學期_____分，總平均_____分		
學校審核：學生身份 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 申請表： <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合      成績單： <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 <input type="checkbox"/> 不需檢附 科系主任簽章： _____ 導師簽章： _____		
醫院審核：申請表及成績單 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合；面試結果 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 醫院審核結果： <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 申請獎助學金條件 獎助學金金額：每學期六萬元整，申請_____學年_____學期，共_____元整 護理部主管簽章： _____ 審核人員簽章： _____		