

長庚大學呼吸治療學系 弱勢學生獎助金申請表

填表日期： 年 月 日

申請人	姓名		年級	
	學號		聯絡電話	
	電子郵件			
身分類別	<input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 身心障礙學生及身心障礙人士子女 <input type="checkbox"/> 特殊境遇家庭子女孫子女 <input type="checkbox"/> 原住民族學生 <input type="checkbox"/> 教育部弱勢助學計畫		繳附證明	<input type="checkbox"/> 低收入戶證明影本 <input type="checkbox"/> 中低收入戶證明影本 <input type="checkbox"/> 戶籍謄本影本(原住民學生需檢附) <input type="checkbox"/> 殘障手冊影本 <input type="checkbox"/> 繳費收據 <input type="checkbox"/> 金融帳戶影本(限本人之郵局、元大或合庫帳號)
申請類別	<input type="checkbox"/> 成績優異獎學金 <input type="checkbox"/> 生活助學金 <input type="checkbox"/> 緊急紓困助學金 <input type="checkbox"/> 研究學習獎勵金(需加附參與教師研究計畫證明)		參與輔導類別	<input type="checkbox"/> 補救教學 <input type="checkbox"/> 服務學習 <input type="checkbox"/> 參與研究計畫
導師意見			審查結果	

表號:170001001

一式一聯:申請人→班導師→呼吸治療學系系辦