

附件 1

敏盛綜合醫院提供院校護理科系學生獎助金申請表

姓名	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		申請日期	年 月 日	照片黏貼處 (2吋)
身分證字號			出生 年月日	年 月 日	
聯絡電話	住家				
	手機				
通訊地址					
電子信箱					
就讀學校	_____ 護理科系 _____ 年級				
學制	<input type="checkbox"/> 五專 <input type="checkbox"/> 二技 <input type="checkbox"/> 四技 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 其他 _____				
學業成績		操行成績		實習成績 (前一學期無實習者，請檢附最近一次實習成績證明佐證)	
檢附資料查檢表： <input type="checkbox"/> 本院提供院校護理科系學生獎助金申請表 <input type="checkbox"/> 申請當下之前一學期成績證明書 <input type="checkbox"/> 護理科系在學證明 (以校方開立之證明為主，若檢附學生證者，需有學校教務處或註冊組戳章以茲證明。) <input type="checkbox"/> 身分證正反面影本 <input type="checkbox"/> 金融機構封面影本(匯款用) <input type="checkbox"/> 「敏盛綜合醫院提供院校護理科系學生獎助金服務合約書」一式兩份(2份正本，簽名及蓋章) <input type="checkbox"/> 領據正本			申請 任職年限/費用	<input type="checkbox"/> 0.5年/獎助金1學期五萬元 <input type="checkbox"/> 1年/獎助金2學期壹拾萬元	
			申請者本人 簽名	申請日期：____年__月__日	
			護理科系學校 審核	<input type="checkbox"/> 本校證明該申請人成績達全系80%，且操性成績80分以上 護理科系主任簽章： 審核日期：____年__月__日	
審核結果 (此欄位由審核單位勾選)			護理部		
			人力資源室		
<input type="checkbox"/> 審核通過	<input type="checkbox"/> 審核不通過		院長		