

# 馬偕學校財團法人馬偕醫護管理專科學校

## 一年級新生生活助學金申請表

|   |  |      |  |       |    |    |  |
|---|--|------|--|-------|----|----|--|
| 科別  |  | 班級   |  | 姓名    |    | 學號 |  |
| 身份字號  |  | 性別   | <input type="checkbox"/> 男、 <input type="checkbox"/> 女 | 住家電話  |    |    |  |
|   |  |      |  | 學生手機  |    |    |  |
| 減免申請  | <input type="checkbox"/> 一般生 <input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 辦理生活貸款 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否<br><input type="checkbox"/> 單親家庭 <input type="checkbox"/> 身心障礙子女 ( <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度) |      |  |       |    |    |  |
| 108年度家庭年所得各類所得清單(非繳稅證明)：總金額_____元<br>發給單位：_____ |  |      |  |       |    |    |  |
| 父_____元 母_____元 學生本人_____元                      |  |      |  |       |    |    |  |
| 家庭成員  |  |      |  |       |    |    |  |
| 稱謂  | 年齡   | 健康狀況 | 工作性質   | 平均月收入 | 備註 |    |  |
|   |  |      |  |       |    |    |  |
|   |  |      |  |       |    |    |  |
|   |  |      |  |       |    |    |  |
|   |  |      |  |       |    |    |  |
|   |  |      |  |       |    |    |  |
|   |  |      |  |       |    |    |  |
| 家庭狀況概述(學生自填)                                    |  |      |  |       |    |    |  |
|   |  |      |  |       |    |    |  |
| 導師訪談概述  |  |      |  |       |    |    |  |
|   |  |      |  |       |    |    |  |
| 導師簽名：   |  |      |  |       |    |    |  |
| 申請人簽名   |  | 申請日期 |  | 科主任簽章 |    |    |  |