

馬偕學校財團法人馬偕醫護管理專科學校

學年度第 學期「中低收入戶」住宿生申請住宿優惠申請表

科 別 / 班 級		學 號	
姓 名		電 話	
住 宿 校 區	<input type="checkbox"/> 關渡宿舍(優惠 1,000 元) <input type="checkbox"/> 三芝宿舍(優惠 2,000 元)		
寢 室 號 碼			
自 我 檢 核	<input type="checkbox"/> 具政府核發中低收入戶資格 核發縣市：_____ 核定期間：_____ <input type="checkbox"/> 前一學期學業成績平均 60 分以上 <input type="checkbox"/> 新生免填 前一學期學業成績平均：_____ 學生簽名：_____		
以 下 由 學 校 審 核 填 寫			
資 格 審 核	<input type="checkbox"/> 關渡宿舍 <input type="checkbox"/> 三芝宿舍 <input type="checkbox"/> 具政府核發中低收入戶資格 <input type="checkbox"/> 前一學期學業成績平均 60 分以上		
審 核 結 果	<input type="checkbox"/> 合格 (金額 <input type="checkbox"/> 1,000 元 <input type="checkbox"/> 2,000 元) <input type="checkbox"/> 不合格，原因：_____		
承 辦 單 位 核 章			