

## 財團法人台北市博愛福利基金會獎助學金申請書

姓名		性別		生日	年	月	日	出生地		
英文姓名拼音			就讀學校/科系/年級		/ /					
通訊地址	□□□							手機		
戶籍地址	□□□							電話		
e-mail					身分證統一編號					
申請資格	<input type="checkbox"/> 身心障礙 <input type="checkbox"/> 低收入戶				學期平均成績		1		2	
學生家長	姓	名		性別		職業		電話		
家境狀況	<input type="checkbox"/> 小康 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 中低收 <input type="checkbox"/> 低收第_____款 <input type="checkbox"/> 其他社會補助_____									
	家庭成員及經濟來源簡介：(※詳細狀況請於自傳中闡述，並請附「鄉鎮區公所證明」影本)									
障礙類別	障礙等級： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度   第_____類									
	障礙原因簡述：(※詳細狀況請於自傳中闡述，並請附「身心障礙證明」影本)									
得獎紀錄										
推薦保證人	簽名	(敬請務必簽名並蓋章否則無效)			蓋章		性別		推薦關係	
	服務單位						職稱			
	通訊處						連絡電話			
※推薦保證人請務必再寫一份推薦書並親筆簽名，並保證申請人所填資料屬實。										
※填寫時，請詳閱本會獎學金申請辦法，並確認應繳交證件資料，填寫不實、缺件或手續不全者，取消申請資格。										

※以下黑粗框內由評審單位評填，請勿填寫。

★申請人簽章：\_\_\_\_\_

評審欄	殘障程度：A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	評審等級：_____等 評審委員簽名：_____ 核發金額：_____
	清寒程度：A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	
	學業成績：A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	
	得獎記錄：A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	
	對社會貢獻度：A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	