

(附件一)

佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院

編號：

大學(專)護理科系資優學生就業獎助申請書

姓名		出生日期	年 月 日	照片
身份證字號		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
聯絡電話	電話：() 手機：			
緊急連絡人	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 法定代理人 姓名： 電話：			
戶籍地址				
聯絡地址				
就讀學校		電子信箱		
學制	<input type="checkbox"/> 五專 <input type="checkbox"/> 二技 <input type="checkbox"/> 四技 <input type="checkbox"/> 大學		年級	
專業證照	<input type="checkbox"/> 護理師		<input type="checkbox"/> 護士	
匯款帳戶	銀行 分行		帳號：	
檢附資料	<input type="checkbox"/> 身份證正反面影本 <input type="checkbox"/> 前一學年在校成績單 <input type="checkbox"/> 家長同意書(需用印) <input type="checkbox"/> 獎助金服務合約書(乙式參份)		<input type="checkbox"/> 學生證影本 <input type="checkbox"/> 自傳 <input type="checkbox"/> 銀行帳戶存摺影本	
護理科系 審核	<input type="checkbox"/> 本校證明該申請人學業成績達75分，且操行成績每學期達80分以上。 護理系主任簽章：_____ 簽核日期： 年 月 日			
佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院 審核				
護理部	人力資源室	副院長	院長	

※獎助金申請人簽章：_____日期：____年____月____日