**「高雄市立岡山醫院(委託秀傳醫療社團法人經營)**

**護理師公費生人才培育計畫」獎助學金申請書**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | | 照片 |
| 身份證字號 |  | | | |
| 聯絡電話 | 電話：( ) 手機： | | | |
| 出生日期 | 年 月 日 | | | |
| 性別 | □男 □女 | | | |
| 戶籍地址  (郵遞區號) | ( ) | | | |  |
| 聯絡地址  (郵遞區號) | ( ) | | | |  |
| 學制 | □四技□二技 年級： | | | 電子信箱： |  |
| 申請獎學金年度 | 學年度 | | | |  |
| 檢附申請人資料 | □身份證正反面影本  □個人金融機構存摺封面影本(匯款用)  □成績證明正本  □護理師證書影本  □獎學金服務合約書（乙式貳份） | | | |  |
| 核定 | | | | |  |
| 護理部 | | 人事課 | 副院長 | | 院長 |
|  | |  |  | |  |