

臺北市立萬芳醫院-委託臺北醫學大學辦理

護理獎助學金推薦申請書

▼以下資料由學生填寫/提供		
姓 名		2 吋照片
學校 / 系		
年 級		
身分證字號		
戶籍地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
通訊地址	<input type="checkbox"/> 同上	
E-mail		
聯絡電話	住宅：	手機：
父母姓名	父： <input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿；母： <input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿	
申請條件與 檢附文件	1. 在學成績前一學年度各科成績及格，且總平均 75 分(含)以上、實習成績 75 分(含)以上、操行成績 80 分(含)以上 (二技二年級在校生申請時，尚無有二技實習成績，需檢附專一至專五學業成績單)。 2. 申請時無未完成重(補)修的科目。 3. 檢附學校護理系主任及畢業班導師聯名簽署之「護理獎助學金推薦申請書」。	
▼以下資料由學校老師填寫		
班導師/ 系主任 推薦意見	推薦事由(可複選)： <input type="checkbox"/> 自律性高 <input type="checkbox"/> 認真負責 <input type="checkbox"/> 熱於學習 <input type="checkbox"/> 臨床實習表現良好 <input type="checkbox"/> 其他：_____	
	<input type="checkbox"/> 在學期間有無懲處(必填)： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有： <input type="checkbox"/> 申誠 <input type="checkbox"/> 記過 聯絡電話： 班導師簽名： 系主任簽名：	
成 績	<input type="checkbox"/> 前一學年度學業成績總平均：_____分 <input type="checkbox"/> 實習成績：_____分 <input type="checkbox"/> 操行(德育)成績：_____分	

送件方式：以掛號郵寄護理部 湯梅芬督導長收 (電話：02-29307930 # 8606)

郵件註明：申請護理獎助學金

寄件地址：116 台北市文山區興隆路三段 111 號 5 樓-臺北市立萬芳醫院護理部