

振興醫療財團法人振興醫院 函

地址：台北市北投區振興街45號
聯絡人：王玫方
電子信箱：ch2048@chgh.org.tw
聯絡電話：(02)2826-4400分機7701
傳真電話：(02)2826-4550

受文者：國立陽明交通大學

發文日期：中華民國113年10月15日

發文字號：振行字第1130006602號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：醫學系建教合作就學獎助金辦法、申請表、推薦函、合約
(1131201489_5_ATTCH5.pdf、1131201489_7_ATTCH7.doc、
1131201489_8_ATTCH8.doc、1131201489_6_ATTCH6.doc)

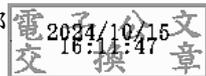
主旨：本院辦理113學年度第二學期醫學系建教合作就學獎助
金，惠請轉知 貴校符合資格之醫學系學生提出申請。

說明：

- 一、本院本著建教合作精神，培養醫學系學生，並提供適當的就業與臨床訓練機會，辦理113學年度第二學期「醫學系建教合作就學獎助金」，每年提供18萬元獎助金予受補助之學生，補助期間自114年2月1日起至115年1月31日止，相關辦法及表單如附件。
- 二、惠請貴校成立獎助金申請窗口，接收學生申請資料及初步篩選核實後擲寄本院教學研究部，本院受理申請截止日期為11月30日(郵戳為憑)。

正本：國防醫學院、國立陽明交通大學

副本：本院教學研究部



院長 魏 崢

