

台北市醫師公會獎助學金辦法

108.5.15 第十八屆第十一次理監事聯席會議修正通過

- 第一條 台北市醫師公會（以下簡稱本會）為鼓勵國內家境清寒持有低收入或中低收入證明書之醫學院醫學系學生用功向學，特設置獎助學金並制定本辦法。
- 第二條 本會每年提供新台幣九萬元作為獎助學金。
- 第三條 獎助學金名額：最多三名。
- 第四條 獎助學金金額：每名三萬元。
- 第五條 申請資格：
1. 限低收入或中低收入戶學生（需由鄉鎮區公所開立低收入或中低收入證明），設籍在台北市者為優先。
 2. 前一學年上下學期學業成績平均達七十分以上，操行成績達八十分以上。
 3. 本年度尚未領取其他獎學金者。（需附校方證明）
- 第六條 申請辦法：請於截止日前備妥下列文件，以掛號郵寄至「台北市大安區(106-001)信義路二段74號6樓台北市醫師公會」，並於信封上註明申請獎助學金。
- 所需文件：
1. 申請書。
 2. 推薦函。（或推薦人於申請書上簽章）
 3. 在學證明。
 4. 成績證明。
 5. 本年度尚未領取其他獎學金證明。
 6. 全戶戶籍謄本或戶口名簿影本。
 7. 政府機關出具之低收入或中低收入戶證明書。
- 第七條 申請時間：每年九月十五日起至十月十五日止。
- 第八條 核發辦法：經本會審核通過後核發。
- 第九條 本辦法經理事會議通過後實施，修訂時亦同。

台北市醫師公會獎助學金申請書

申請日期： 年 月 日

姓名		生日	年 月 日
身分證號		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
就讀學校		年 級	
學年成績		分 操行成績	分
戶籍地址			
聯絡地址			
聯絡電話	1.	2.	
需附文件	<ol style="list-style-type: none">1. 申請書。2. 推薦函。(或推薦人於申請書上<u>簽章</u>)3. 在學證明。4. 成績證明。5. 本年度尚未領取其他獎學金證明。6. 全戶戶籍謄本或戶口名簿影本。7. 政府機關出具之低收或中低收入戶證明書。8. 八百字之學生自我表述文章。		
備 註	申請時所繳交各項證件一概不予退還。		

推薦人單位/職稱/姓名：

申請學生：