

國立臺北護理健康大學境外學生助學金(附服務負擔助學生)申請書

申請人姓名		系所班級		學號	
居留證號碼		出生年月日		手機	

擬約用之附服務負擔獎助生

計畫編號	115EA01-3103、115EA01-51	補助單位	教育部
計畫名稱	115 年(3-1-3 國際中心)產學合作連結、115 年(5-1 國際中心)國際化之行政支援系統		
計畫執行期限	115/01/01 至 115/12/31，共計 12 個月(延續型計畫)		

學生姓名	類別	服務系所/單位	獎助期間	職級	獎助標準
	附服務負擔學生		自 115/10/01 至 116/01/31	☐ 碩博研究生 ☐ 學士生	_____元

- 本人同意提供本申請書所需填寫之個人資料，並授權國立臺北護理健康大學為促進個人資料之合理利用，並依「個人資料保護法」及其他相關法規有效管理、處理個人資料，同意國立臺北護理健康大學基於特定目的儲存、建檔、轉介、運用、處理本人所提供之各項資料，其資料並得於電磁紀錄務或其他類似媒體永久保存及利用。
- 本人瞭解若我於受獎期間中途休、退、轉學或受學校申誡(含)以上之處分，自處分確定起即註銷其受獎資格。
- 本人確認已上填寫及繳交資料無誤，若有造假將被撤銷獲獎資格，已領取之獎助學金應予繳回。

學生簽名：_____ 日期：_____

- 本人遵守三等親之迴避原則：各計畫主持人、共同主持人、機關長官（首長、校長等）及其各級主管長官（各級單位主管、院長、系所主任等）之配偶及三親等以內血親、姻親應迴避進用為該計畫之臨時（或約用）人員（含專任助理、兼任助理、教學獎助生及臨時人員等）。
- 本人同意該生擔任本人/本單位之附服務負擔獎助生。

服務教師或行政人員簽章：_____ 日期：_____

證件正面影本黏貼處(請自行用膠水黏貼)		證件反面影本黏貼處(請自行用膠水黏貼)
請 按 申 請 書 填 寫 順 序 黏 貼	居留證正面	居留證反面
	本人存摺影本	

※工作證及在學證明請列印紙本並檢附後方。