

臺北市北投健康管理醫院 函

地址：11247 臺北市北投區中和街 2 號
承辦人：陳惠娟
電話：(02) 2898-2573
電子信箱：hcchen@tpehealth.com

受文者：如行文單位

發文日期：113 年 8 月 14 日
發文字號：北健管醫字第 1130814032 號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：普通
附件：如說明三

主旨：本院設置北投地區清寒獎助學金，請 貴校推薦二名符合資格之品學兼優清寒學生，惠請 查照賜覆。

說明：

- 一、本院設立已滿九年，感謝北投地區各界賢達與居民的支持，本院業已通過醫院評鑑、健檢與醫美各項品質認證，並獲得國家品牌玉山獎、國家生技品質獎等大獎；本院服務內容包括健康檢查、美容醫學等項目，並提供北投區民眾免費之四癌篩檢服務。
- 二、本院秉持『取之社會，回饋社區』理念，特訂頒『北投地區清寒獎助學金申請辦法』，幫助品學兼優有心向學，卻受家庭環境因素影響，無法安心就學之清寒家庭子女，完成學業，順利畢業。
- 三、檢附本獎學金申請實施辦法(如附件)，請於每年 10 月 15 日前以掛號郵寄本院辦理。

正本：臺北市關渡國民小學、臺北市北投國民小學、臺北市逸仙國民小學、臺北市立石牌國民小學、臺北市湖田國民小學、臺北市清江國民小學、臺北市泉源國民小學、臺北市大屯國民小學、臺北市湖山國民小學、臺北市桃源國民小學、臺北市文林國民小學、臺北市義方國民小學、臺北市立農國民小學、臺北市明德國民小學、臺北市文化國民小學、臺北市北投國民中學、臺北市新民國民中學、臺北市明德國民中學、臺北市桃源國民中學、臺北市石牌國民中學、臺北市關渡國民中學、臺北市立復興高中、臺北市立中正高中、臺北市私立惇敘工商、臺北城市科技大學、國立臺北藝術大學、國立臺北護理健康大學、國立陽明交通大學、私立馬偕醫護管理專科學校

副本：臺北市政府衛生局、臺北市聯合醫院、臺北市北投區公所、臺北市北投區里長聯誼會蘇府庭會長、本院秘書處、北投慈善基金會

院長 羅鴻源

113.8.22 關中收 1133006166 號

臺北市北投健康管理醫院 清寒家庭學生獎學金申請辦法

106 年 6 月 1 日擬訂
113 年 8 月 4 日修訂

一、緣由：

本院秉持『取之社會，回饋社區』理念，特訂頒『北投地區清寒獎助學金申請實施辦法』，幫助品學兼優有心向學，卻受家庭環境因素影響，無法安心就學之家庭子女，完成學業，順利畢業，也期望受助人將來有能力時，亦能回饋社會，造福更多學生，讓善舉循環不息。

二、獎助對象及條件：

- (一)須設籍「臺北市北投區」並領有臺北市政府核發之低收入戶證明或相關清寒證明(不得出具扣繳所得佐證)。
- (二)申請人須為北投區公立小學、國中、高中(職)、大專院校及大學等在學學生。其中「高中組」包含高中、高職及大專院校 1 至 3 年級、高中畢業且已錄取註冊大學者；「大專學組」包含大專院校及大學學生，但不含公費生、研究生、在職生及進修部學生。
- (三)須未領取政府各類學雜費減免優待補助(領有低收入戶證明者，不在此限)及軍公教子女教育補助費者。
- (四)須未領取其他社福團體任何形式獎助學金補助者。
- (五)前學年(上下學期)成績標準：
 - 1、高中(含)以下學制之學業成績總平均 80 分以上，操行總平均 80 分以上。
 - 2、大專大學以上學業成績總平均 75 分以上，操行總平均 80 分以上。

三、各校獎助名額及金額：

- (一)小學組：每校每學年 2 名、每名新台幣 2,000 元。
 - (二)國中組：每校每學年 2 名、每名新台幣 3,000 元。
 - (三)高中(職)組：每校每學年 2 名、每名新台幣 5,000 元。
 - (四)大專院校及大學組：每校每學年 2 名、每名新台幣 10,000 元。
- 各校多人申請時，依各校依成績高低排序擇優錄取二名，如成績相同者，則依學業成績高低排序。

四、申請時需檢附資料如下：

- (一)本獎學金之申請書。
- (二)前學年(上下學期)學業成績及操行成績單(正本)。
- (三)臺北市政府核發之低收入戶證明書(影本)或相關清寒證明(不得出具扣繳所得佐證)。
- (四)學生證影本(正反面)。
- (五)身份證影本(正反面)(14 歲以下無者免附)
- (六)臺北市戶口名簿(影本)或戶籍謄本(影本)。

- (七)完成高中、職學程續升學者，須檢附入學通知及註冊繳費單據等相關證明文件。

五、申請及核發方式：

- (一)本獎學金每學年辦理乙次，於每年9月1日起至10月15日前開放申請，申請辦法及申請表將函寄送各校。
- (二)申請人須備齊所有申請應檢附文件後，請於10月15日前以掛號方式郵寄至本院(112)台北市北投區中和街2號3樓、臺北市北投健康管理醫院，並註明：申請臺北市北投健康管理醫院清寒家庭學生獎學金，逾期恕不受理（以掛號郵戳為憑）。
- (三)本院於每年11月30日前函發通知各校錄取學生名單及獎助金(郵局匯票)，請各校於公開場合表揚並轉發給受獎助學生，各校獲獎學生亦將公布於本院網站。
- (四)申請本獎學金聯絡人陳小姐，電話：(02)2898-2573。

臺北市北投健康管理醫院 清寒家庭學生獎學金申請表

申請日期： 年 月 日

申請人 (學生姓名)			性 別			申請人 相片貼處 1 張
申請人 出生日期			申請人 身分證字號			
戶籍地址 (通訊處)				申請人 電 話	住家： 手機：	
家長姓名 (監護人簽章)		關係		家 長 電 話	住家： 手機：	
學校名稱	學 校			科(系)		年 級
學 年	上學期：		總平均分：		操行成績：	
學業成績	下學期：				(如無可不提供)	
申請類別	☐ 小學 ☐ 國中 ☐ 高中(職) ☐ 大專院校(大學)					
學校 師長簽章	班導師		教(學)務長		校長	
本院 審查結果	☐ 資料齊全 ☐ 資料未齊全 ☐ 其他					
	☐ 審查合格 ☐ 審查未合格 ☐ 其他					
本院 核示簽章	人資室		副院長		院長	