

國立臺南護理專科學校九昱昭璵文教基金會獎助學金申請表

科系		班級	
姓名		身分證字號	
出生日期	年 月 日	性別	
聯絡電話		學業 成績	操行 成績
通訊地址			
電子信箱			
家庭現況	(請說明家中成員人數、從事工作或就讀學校，需經濟協助之特殊狀況等。)		
檢附文件	☐ 申請表 ☐ 當學期學生證影本。 ☐ 前一學期成績單(新生免附) ☐ 有詳細記事之戶口名簿影本或三個月內戶籍謄本。 ☐ 經濟或文化不利學生身分證明文件(文件名稱：_____) ☐ 導師證明文件		
個人資料使用告知事項： 1. 為遵循個人資料保護法規定，並為保障您的權益，請務必詳細閱讀本告知事項內容 2. 蒐集之特定目的：為辦理獎助學金之特定目的，所為之蒐集、處理及利用。 3. 您所提供以下的個人資料：姓名、學號、身分證字號、E-mail、聯絡電話及家庭成員等其 他得以直接或間接識別您個人之資料皆受本校保全維護，並僅限於上述業務範圍內使用。 4. 個人資料利用之期間、地區、對象及方式： 5. 本校將於蒐集目的之存續期間內合理利用您的個人資料。 6. 本校將僅於校內利用您的個人資料。 7. 本校業務承辦人員於蒐集之目的範圍內，以合理方式利用您的個人資料。 8. 您可自由選擇是否提供您的個人資料，若您不願提供業務單位，將無法為您提供蒐集目的 之相關服務。但若您所提供之個人資料不正確，經檢舉、業務單位發現發現或經他人冒 用、盜用，有資料不實之情形，業務單位有權終止您的權利。			
聲明與切結			
本人已清楚本獎助學金相關規定並確認上述資料屬實，同意將所有繳附資料提供單位做評審與 核發依據且不予退還。個人自述說明或所附證明文件若有造假遺漏、虛偽不實等情事，願接受學校 駁回申請案或停止補貼，並繳回補助經費。			
申請人 簽名		監護人 簽名	

備註：申請人已滿 18 歲，監護人可免簽名，申請人未滿 18 歲，請申請人及監護人務必簽名。

申請日期：