

# 台灣護理學會 函

機關地址：10681 臺北市大安區信義路四段 281 號 4 樓

聯絡人：林莉萍專員

電話：(02) 2755-2291 分機 31

傳真：(02) 2701-9817

電子信箱：[liping@twna.org.tw](mailto:liping@twna.org.tw)

受文者：慈濟科技大學 (21)

發文日期：中華民國 107 年 7 月 27 日

發文字號：王字第1070130407號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：本會助學金申請辦法、助學金申請表、助學金得主就業狀況回覆表各乙份。

主旨：本會受理 107 學年助學金申請，並請貴校於 9 月 20 日前完成歷年得主畢業後就業狀況回覆表，請查照。

說明：

一、為補助特殊境遇之護理學生，激發向上精神，使其順利完成學業，本會自民國 102 年起辦理助學金申請作業，相關說明如下：

(一) 受理日期：每年 9 月 10 日至 10 月 10 日止（以郵戳為憑），逾期申請、資料不齊全或內容未完備者，恕不受理。

(二) 助學金金額：一學年補助每名新台幣 5~6 萬元。

(三) 申請資格：

1. 全國大專院校護理科系之在學學生（不含在職進修或研究生），且助學金發放日仍在學者。
2. 持有鄉鎮市區公所（含）以上之政府機關核發之「低收入戶證明書」正本或導師推薦信者。
3. 在學平均學業成績（含申請年度前一學期）應達 70 分以上、操行 75 分或乙等以上。

(四) 申請方式：

1. 由校方推薦（不受理學生自行申請），每校限一名，申請表填妥交由學校承辦單位辦理。
2. 學校承辦人員審核申請資料備齊後，將資料寄送至本會審理。

(五) 通過名單：預計 11 月下旬於本會網站公告，並發函通知學校；得主可於領受助學金時，再辦理入會。

(六) 詳情請參閱本會助學金申請辦法，相關訊息同時公告於本會網站 <http://www.twna.org.tw>/最新消息。

- 二、依據本會助學金申請辦法第七條規定：凡領取本會助學金者，其畢業後之就業狀況由推薦單位造冊報請本會備查。敬請貴校於9月20日前以E-mail或傳真交回「助學金得主就業狀況回覆表」，以利本會評估。
- 三、檢附本會助學金申請辦法、助學金申請表、助學金得主就業狀況回覆表各乙份。

正本：大仁科技大學、大葉大學、中山醫學大學、中國醫藥大學、中華醫事科技大學、中臺科技大學、仁德醫護管理專科學校、元培醫事科技大學、亞洲大學、弘光科技大學、育英醫護管理專科學校、亞東技術學院、長庚大學、長庚科技大學、長榮大學、美和科技大學、耕莘健康管理專科學校、馬偕醫學院、馬偕醫護管理專科學校、高雄醫學大學、國立臺北護理健康大學、國立成功大學、國立陽明大學、國立臺中科技大學、國立臺南護理專科學校、國立臺灣大學、國立金門大學、國防醫學院、崇仁醫護管理專科學校、康寧大學、敏惠醫護管理專科學校、慈惠醫護管理專科學校、慈濟大學、慈濟科技大學、新生醫護管理專科學校、經國管理暨健康學院、義守大學、聖母醫護管理專科學校、臺北醫學大學、輔仁大學、輔英科技大學、樹人醫護管理專科學校。

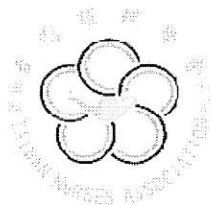
副本：

理事長 **王秀紅**

# 台灣護理學會助學金申請辦法

106.04.08 第 31 屆第 12 次理事會暨第 11 次監事會聯席會議修訂

- 第一條 台灣護理學會（以下簡稱本會）為補助特殊境遇之學生，激發向上精神並順利完成學業，特訂定本辦法。
- 第二條 本會所設置之助學金，其目的為補助特殊境遇就讀大專院校護理科系之學生，並於畢業後確實至護理臨床就業，以確實達到學以致用之效。
- 第三條 申請資格：
- 一、全國大專院校護理科系之在學學生，且助學金發放日仍在學者。
  - 二、持有鄉鎮市區公所（含）以上之政府機關核發之「低收入戶證明書」正本或導師推薦信者。
  - 三、申請學生在學平均學業成績（含申請年度前一學期）應達 70 分以上、操行 75 分或乙等以上。
  - 四、相關申請資格細則另訂之。
- 第四條 經費來源：
- 本會每年得提撥 2~3% 的預算做為護理科系學生助學金，每學年補助學生數名，每名 5~6 萬元，最多補助 2 學年為限。
- 第五條 審查：
- 一、初審：申請資料由本會會員委員會之獎助學金遴選小組負責辦理。
  - 二、複審：由本會會員委員會就初審資料複審後，送請理監事會議核備後發放。
- 第六條 核發方式：
- 一、領受助學金時為本會活動會員或學生會員者。
  - 二、本會助學金每學年辦理乙次，助學金分上、下學期兩次發放，由本會依據受助者該學期之在學證明，主動匯入受助者個人金融機構帳戶中。
- 第七條 凡領取本會助學金者，其畢業後之就業狀況由推薦單位造冊報請本會備查。
- 第八條 本辦法經本會理監事會議通過後實施，修正時亦同。



# 台灣護理學會助學金申請表

申請日期：9月10日至10月10日

申請編號：\_\_\_\_\_ (由本會填寫)

|                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                            |       |         |         |   |   |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------|---------|---------|---|---|
| 姓名                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                            | 出生年月日 | 民國      | 年       | 月 | 日 |
| 性別                                                                          | <input type="checkbox"/> 女                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> 男 | 身分證字號 |         |         |   |   |
| 就讀學校                                                                        | 慈濟科技大學                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                            | 聯絡方式  | H: (0 ) |         |   |   |
| 科系年級                                                                        | 科/系                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 年級                         |       | 手機:     |         |   |   |
| 入學時間                                                                        | 民國                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 年                          |       | 月       | E-mail: |   |   |
| 郵寄地址                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                            |       | 市       | 鄉鎮      | 路 | 巷 |
|                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                            |       | 縣       | 市區      | 街 | 弄 |
| 曾經獲得本會助學金： <input type="checkbox"/> 無； <input type="checkbox"/> 有（_____學年度） |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                            |       |         |         |   |   |
| 申請資格                                                                        | 1. 大專院校護理科系之在學學生（不含在職進修或研究生），且助學金發放日仍在學。<br>2. 持有鄉鎮市區公所（含）以上之政府機關核發之「低收入戶證明書」正本或導師推薦信。<br>3. 在學平均學業成績（含申請年度前一學期）應達70分以上、操行75分或乙等以上。                                                                                                                                                                                                                                                                            |                            |       |         |         |   |   |
| 應繳資料                                                                        | <b>【逾期申請、資料不齊、傳真方式等，皆不受理】</b><br><input type="checkbox"/> 1. 申請表乙份。<br><input type="checkbox"/> 2. 學生證（正反面）影本乙份（需蓋當學期註冊章）或在學證明書正本。<br><input type="checkbox"/> 3. 在學歷年學業成績單（含申請年度前一學年度），需蓋有學校印鑑證明。<br><input type="checkbox"/> 4. 鄉鎮市區公所（含）以上之政府機關核發之「低收入戶證明書」正本或導師推薦信。<br>註：「導師推薦信」需詳敘申請人所發生之重大變故導致生活、經濟困難之情節，且其重大變故非因個人責任、債務、非因自願性失業等事由，以便委員審查。<br><input type="checkbox"/> 5. 最近三個月之戶籍謄本正本及申請人本人金融機構帳號封面影本。 |                            |       |         |         |   |   |
| 校方聯絡人資料                                                                     | 姓名：                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                            |       |         | 推薦學校關防  |   |   |
|                                                                             | 電話：                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                            |       |         |         |   |   |
| 護理主任簽章                                                                      | E-mail：                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                            |       |         |         |   |   |
| 申請日期                                                                        | 107年                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                            | 月     | 日       |         |   |   |

注意事項：1. 本助學金每校僅可推薦「一名」（不受理個人申請）。

2. 請填妥申請表並依序裝訂應繳資料後，於10月10日前（郵戳為憑）郵寄至 **10681 臺北市大安區信義路四段281號4樓「台灣護理學會」**收，請註明「申請助學金」。

3. 本案承辦人：林莉萍專員 聯絡電話（02）2755-2291 分機31。