

## 中臺科技大學 109 學年度日二技新生入學獎學金申請表

編號：

姓名		聯絡電話	
學院		學號	
系所		E-mail	
獎學金申請項目	<input type="checkbox"/> 醫放系系友李沛霖先生新生入學獎學金 <input type="checkbox"/> 醫技系、護理系、牙技系新生入學獎學金		
申請資格	<input type="checkbox"/> 第一名 <input type="checkbox"/> 第二名 <input type="checkbox"/> 第三名 <input type="checkbox"/> 醫放系學生		
備註： 一、請於開學第四週內提出申請。 二、由招生及國際合作中心與註冊課務組初審，後提送招生委員會議議決。 三、申請請檢附專科歷年成績單、名次證明各乙份。 四、詳細申請與作業相關規定請見中臺科技大學 109 學年度日二技新生學獎學金頒發要點。			
申請人簽章		系承辦人員	系主任
審查 單位 承辦 人	初 審 單 位 主 管	招生及國際合作中心：  註冊課務組：	審 查 結 果  <input type="checkbox"/> 通 過  <input type="checkbox"/> 未通過