

高雄市高醫德和醫管暨醫資學會獎助學金申請辦法

一、設置宗旨：德和醫管暨醫資學會(以下簡稱為醫管資學會)為協助醫管資系相關領域家境清寒學生順利完成學業並鼓勵努力向學，特訂定本辦法以嘉惠無數莘莘學子。

二、獎助對象：凡具有醫管資系正式學籍，屬於經濟上需要資助之學生。大學部學生每學年獎助四名，碩士班學生每學年獎助二名。

三、獎學金名額：每名新台幣壹萬元整，一學年共六萬元。(以未獲其他獎助學金者為優先)。

四、申請資格：

- (1) 本校醫管資系大學部與碩士班在學學生，延畢生不得申請。
- (2) 家境清寒、遇有重大變故急難、需要協助者。
- (3) 除符合前二項資格外，其大學部學生前學年總平均成績達七十五分以上、操行成績達八十分以上。碩士班學生前學年學業成績達八十五分以上、操行成績達八十分以上。

五、評選方式：

- (1) 以經濟狀況為第一考量，學業成績表現為輔。
- (2) 每學年由醫管資學會理監事，組評審委員會評選之。

六、申請檢附文件：

- (1) 申請書一份(附件一)。
- (2) 當學年已註冊之學生證影本或在學證明一份。
- (3) 前學年之成績單一份(需含操行成績及班級排名)。
- (4) 低收入戶證明或清寒證明。
- (5) 家中遇有重大變故者需附說明書，或其他相關證明文件。
- (6) 本人存摺帳戶(銀行或郵局)封面影本。
- (7) 個人資料保護法切結書(附件二)。
- (8) 感謝函(附件三)

七、申請時間：106 年 11 月 1 日至 11 月 20 日止。

八、申請文件：高醫醫管資系系辦公室收件。

九、撰寫「感謝函」：獎助對象獲得本會獎助學金資助的同時，也希望對於提供獎助學金的本會能經常懷抱著一份「感恩之心」，並回饋給本會，參酌附件三。

十、在學期間已接受本獎助學金者補助僅以乙次為原則。

十一、本會具有修改獎助學金申請之權益。

附件一

申請人資料：

申請人資料：						照片黏貼處
姓 名		出生日期	年 月 日	身分證字 號		
就 讀 院 校		學系 年級		入學日期 預畢日期	年 月 年 月	
學業成績		分		操性成績		分
戶 籍 地 址						
聯 絡 地 址						
聯 絡 電 話	(1)手機： (2)市話：					
E-mail						
應付文件	☐ 1.當學期已註冊之學生證影本或在學證明。 ☐ 2.申請書乙份。 ☐ 3.前一學期學業、操行成績單乙份。 ☐ 4.低收或清寒證明或重大變故相關證明文件。 ☐ 5.本人存摺帳戶(銀行或郵局)封面影本。					
申請人簽名： 年 月 日						

附件二

高雄市高醫德和醫管暨醫資學會（以下簡稱本會）

為維護申請清寒獎助學金者的權益，主動配合政府「個人資料保護法」的實施，明確告知您以下相關規定並希望取得您的同意，信任本會在您個人資料上的運用及處理。對個資的尊重與保護需你我共同努力！

壹、告知內容：

1. 蒐集單位：高雄市高醫德和醫管暨醫資學會
2. 蒐集目的：為申請清寒獎助學金者之資格審複、建立、管理等
3. 資料類別：辨識個人者、辨識財務者、政府資料中之辨識者、辨識個人描述、辨識家庭情形者
4. 資料利用時間：至本次清寒獎助學金結案或申請者要求刪除時止
5. 資料利用地區：中華民國境內
6. 資料利用對象及方式：提供作為本會清寒獎助學金之審查、建立、聯繫等
7. 申請人可請求閱覽、給予複本、補充或更正、停止蒐集、處理、利用及刪除

貳、本會聲明：

1. 本會只會在符合法令之特定目的內處理及利用個人資料
2. 本會會確保個人資料之安全、正確性
3. 申請者個人資料專為提供清寒獎助學金之建立、管理、審查，且本會會尊重申請者對其個人資料之查詢、閱覽、給予複本、補充或更正、停止蒐集、處理、利用及刪除等權利

本人確已詳閱上述內容，謹致高雄市高醫德和醫管暨醫資學會

申請人姓名：_____（親簽）

中 華 民 國_____年_____月_____日

附件三

您好：

首先，非常感謝**高雄市高醫德和醫管暨醫資學會**提供這筆獎助學金給需要幫助的同學，讓我們能更專注完成學業。

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○(說說自己想如何運用這筆獎學金)

最後，再次誠摯感謝**高雄市高醫德和醫管暨醫資學會**的支持與鼓勵，僅以此份感情函表達我衷心的感謝。(再次表達感謝)

祝 平安順心

○○○系(學校科系班級) ○○○(姓名) 敬上
年. 月. 日