

德育學校財團法人德育護理健康學院

高等教育深耕計畫向陽生身分申請書

班 級		學 號		姓 名	
手 機			家用電話	()	
身分證 字 號			電子信箱		
匯 款 通 道	<input type="checkbox"/> 第一銀行 <input type="checkbox"/> 郵局		匯款帳號		
請勾選身分類別			請勾選有興趣申請之項目		
<input type="checkbox"/> 低收入戶學生 <input type="checkbox"/> 中低收入戶學生 <input type="checkbox"/> 申請通過弱勢助學學生 <input type="checkbox"/> 身心障礙人士子女 <input type="checkbox"/> 身心障礙學生 <input type="checkbox"/> 原住民學生 <input type="checkbox"/> 特殊境遇家庭之子女或孫子女 <input type="checkbox"/> 家庭突遭變故經學校審核通過者 <input type="checkbox"/> 懷孕、分娩或撫育 3 歲以下子女 <input type="checkbox"/> 其他：_____			(可複選) <input type="checkbox"/> 課業輔導暨成績進步 <input type="checkbox"/> 學習培力學業輔導暨成績進步 <input type="checkbox"/> 證照及競賽輔導與獎勵		
申請人簽名：_____ 日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日					
課 指 組 承 辦 人			課 指 組 組 長		

*請檢附身分類別證明文件及第一銀行或郵局存摺影本至經國樓地下一樓課指組辦理。