

長庚科技大學幼兒保育系碩士班

優秀新生獎助學金申請表

113 學年度
入學學生適用

一、基本資料		申請日期： 年 月 日	
姓名		系班級	所 年 班
入學管道	<input type="checkbox"/> 碩士班甄試入學 <input type="checkbox"/> 碩士班考試入學		
學號		身分證號	
聯絡電話	手機：	住家電話：	寢室分機：
優秀新生獎助學金			
頂尖獎學金 【40 萬】	<input type="checkbox"/> A. 大學畢業學業平均成績系排前 25%。 <input type="checkbox"/> B. 正取國立臺灣師範、北護大、臺北教育大學幼教相關科系。 <input type="checkbox"/> C. 大學或碩士期間以第一作者身分發表 SCI 論文。 <input type="checkbox"/> D. 通過國科會大專研究計畫者。		▲獎助金平均於碩一至碩二核發。 ▲每學期十萬元。 ▲英文多益達 700 分以上者，每個月加發 8,000 元。
一級獎學金 【20 萬】	<input type="checkbox"/> A. 大學畢業學業平均成績系排前 50%。		▲獎助金平均於碩一至碩二核發。 ▲每學期五萬元。 ▲英文多益達 600 分以上者，每個月加發 5,000 元。
→申請資格：符合上述任一申請條件，即可申請(核發獎助學金期限，為入學前四學期為限)。 →續領條件：自第二學期起，以前一學期學業總成績平均達 80 分(含)以上且前一學期操行成績達 80 分(含)以上者，始得核發獎學金(期間若有休學、退學或開除學籍等情形，本校即取消申請資格，不予核發)。			
二、申請文件			
繳交資料	初次申請者 1. <input type="checkbox"/> 錄取他校相關系所證明文件 2. <input type="checkbox"/> 大學畢業學業成績單(含系排名) 3. <input type="checkbox"/> 存摺影本及匯款帳戶登記卡 4. <input type="checkbox"/> 個人式收據 5. <input type="checkbox"/> 其他佐證文件_____		續申請者 1. <input type="checkbox"/> 操行、學業成績單 2. <input type="checkbox"/> 在學證明 3. <input type="checkbox"/> 個人式收據
<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過 (不通過原因 _____)		申請人簽章： _____	
申請人以上所填寫資料及檢送文件屬實，若有虛假，同意取消受獎資格。			
教務處(續申請者免會)		經 辦	系所主管
經辦 組長 教務長			
			院 長

備註：1. 申請學生請填妥本表並檢附相關資料，一併送繳教務處招生組。(收件截止日：第一學期 9 月 30 日；第二學期 3 月 10 日)
 2. 系(所)辦理獎助學金撥款作業，除上述學生申請文件外，須另檢附審查會議會議紀錄、匯款清冊以辦理後續匯款流程。

長庚學校財團法人長庚科技大學
幼兒保育系碩士班獎學金
切 結 書

本人 _____（身分證字號：_____）

申請 _____ 學年度幼兒保育系碩士班獎學金，獎學金核發金額依當學
年度公告為主。絕無異議，特此聲明。

此致

長庚科技大學

立書人(學生姓名)：

簽章

通訊地址：

連絡電話：

中華民國 年 月 日

個人式收據

(☐長庚科大員工)

收 據

年 月 日

茲收到長庚學校財團法人長庚科技大學

(已辦扣繳通報)

※虛線以上請由經辦部門填寫

給付項目	A:	<input type="checkbox"/> 薪資 <input type="checkbox"/> 車馬費 <input type="checkbox"/> 臨時工資(附出勤記錄) <input type="checkbox"/> 訓練、授課鐘點費 <input type="checkbox"/> 問卷調查、訪視費(附名冊) <input type="checkbox"/> 顧問、指導費(請附簽呈或核定表) <input type="checkbox"/> 研習、研討會工作津貼及出席費(附簽到表) <input type="checkbox"/> 專家諮詢 <input type="checkbox"/> 審查費(內聘人員及新進教師審查費) <input type="checkbox"/> 評審費 <input type="checkbox"/> 稿費、翻譯費(附稿件內容-內聘人員) (*以上屬薪資所得)
	B:	<input type="checkbox"/> 專題演講費(附題目) <input type="checkbox"/> 執行業務報酬(業別_____) <input type="checkbox"/> 審查費(外聘人員) <input type="checkbox"/> 論文審查及論文指導費 <input type="checkbox"/> 稿費、翻譯費(附稿件內容-外聘人員) (B項於背面貼4%印花)
	C:	<input type="checkbox"/> 入學筆、口試、閱卷費、試務津貼及口試車馬費 <input type="checkbox"/> 競賽獎金(背面貼4%印花)
	D:	<input checked="" type="checkbox"/> 其他(註明內容: 幼兒保育系碩士班優秀新生獎學金)

免扣補充保費 ☐有效期間之低收入戶證明☐職業工會投保給費證明☐執行業務者投保證明

給付金額：新臺幣：壹拾萬零仟零佰零拾零元整(NT\$100,000)

領款人簽章(正楷):

電話:

戶籍地址: (縣市) 郵遞區號 (區鄉鎮市) (村里)
 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓

身分證號	a. 1. 身份證統一編號:	b. 外籍人士統一證號: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	2. NOTES ID(10碼)或學號(7碼):	是否在台居留滿183天:是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
	(員工請同時填寫身份證號及 NOTES ID, 非員工請只需填寫身份證號) 同一課稅年度是否在台居住滿183天:是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	
	c. 外籍稅籍號碼: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 護照號碼: 國籍:	(免扣補充保費)
d. 大陸身份證號: 9 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 地址:	(免扣補充保費)	

外籍人士於中華民國境內同一課稅年度居住未滿183天者:(一)全月薪資36,000元以下,按給付額扣繳6%;全月薪資在(36,001元以上)者扣繳18%。(二)演講5000元以下免扣繳,5001元以上扣繳20%。

切割線-----切割線

匯款帳戶登記卡

年 月 日

本公司應收款項承蒙 貴校同意直接匯入本公司銀行帳戶，茲將本公司往來銀行帳戶填錄如下：

☒設立 ☐變更 ☐取消

營利事業(身分證) 統一編號				戶名													
通訊地址		(縣市)				(區鄉鎮市)											
		(村里)				路		段		巷		弄		號		樓	
稅籍地址		(縣市)				(區鄉鎮市)											
		(村里)				路		段		巷		弄		號		樓	
連絡人		電話號碼		()		傳真號碼		()		E-MAIL							
銀行名稱		存款種類		金融機構代號		帳號											
總行		分行(辦事處)		總行		分支代號		分行		科目		流水		號		檢號	
		<input type="checkbox"/> 支票存款 <input type="checkbox"/> 活期存款 <input type="checkbox"/> 活期儲蓄存款 (綜合存款)															
				建檔部門						受理登記部門							
				部門名稱		主管		經辦		部門名稱		主管		經辦			

(本表粗線內各欄由受理登記部門及建檔部門填寫)

今後 貴校所有應付本公司 2,000 元(不含)以上之款項，均請逕予扣除電匯手續費及郵費後，匯入本公司之帳戶，若上列銀行變更或取消，本公司將通知 貴校。

此 致

長庚學校財團法人長庚科技大學

部門:

連絡人:

電話:

傳真:03-2118866

統一發票專用章

公司

負責人: 敬啟

(請加蓋公司及負責人印鑑)

※請附存摺正反面影本備查，戶名非公司戶請另附委託書