

2024 年健喬集團藥師科學家獎助學金申請書

基本資料															
學校名稱		就讀科系		年制/年級	_____年制/_____年級										
申請人姓名		出生年月日	/ /	出生地											
電話號碼		手機號碼		E-Mail											
戶籍地址															
現居地址															
銀行帳戶	銀行代號		分行代號			銀行帳號(位數不足 14 位者，請從左邊填起，不須補 0)									
資格審查															
項目	上學期	下學期	檢附資料(請勾選)												
智育成績			<input type="checkbox"/> 獎助學金申請書正本 <input type="checkbox"/> 在學證明及學生證正反面影本(需蓋有申請時當學期註冊章) <input type="checkbox"/> 前一學年(上、下兩學期)成績單正本，智育成績有符合該班級前 15%者，並願意往醫藥產業發展及研發工作者 <input type="checkbox"/> 在學學生成績表現優異，經評選或自行取得參加國際進修或交換學生機會者												
	操行成績														
其他情況說明	一、是否工讀： <input type="checkbox"/> 是，每月 _____ 元； <input type="checkbox"/> 否 二、是否申請就學貸款： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 三、是否領有其他公費及獎助學金： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否，如有請說明名稱：														
導師推薦意見：(必填，可另檢附其他推薦文件)															
導師簽名：															
* 本人同意將本次申請相關資料提供設獎單位，以做為獎助學金之評審與核發之依據。															
申請人簽名：															
中 華 民 國 年 月 日															

學生證影本黏貼處(正反面)

正面
(請浮貼)

反面
(請浮貼)

身分證影本黏貼處(正反面)

正面
(請浮貼)

反面
(請浮貼)

存摺影本黏貼處

(請浮貼)

健喬集團藥師科學家獎助學金簽收單

姓名		給付總額	20,000 元
學校		科系/年級	
給付總額(A)	新台幣 貳 萬 零 仟 零 佰 零 拾 零 元整		
支付項目	學年度獎助學金		
領取項目	<input type="checkbox"/> 藥師科學家獎助金 <input type="checkbox"/> 國際進修獎助金		
領款人簽名			日期
身分證字號/居留證號碼			國家代碼
戶籍地址(含郵遞區號)			
聯絡地址(含郵遞區號)			
領款方式	<input type="checkbox"/> 現金 (款項已由本人收訖) <input type="checkbox"/> 匯款 (已匯入個人帳戶)		

依所得稅法第 4 條第 1 項第 8 款規定，「中華民國政府或外國政府，國際機構、教育、文化、科學研究機關、團體，或其他公私組織，為獎勵進修、研究或參加科學或職業訓練而給與之獎學金及研究、考察補助費等。但受領之獎學金或補助費，如係為授與人提供勞務所取得之報酬，不適用之」。