財團法人范道南文教基金會

http://www.fan.org.tw

申請日期：　　年　　月　　日

劉 秋 生 老 師 紀 念 獎 助 學 金 申 請 書（請複印或於網址下載http://www.fan.org.tw）

姓　　名		性　別		入 學 學 校 /科 系	臺灣各大學藥學系
貼 照 片 處 檢 附 資 料	（一）申請書（貼照片）正本一份，檢附(二)至(五)項資料寄交臺灣各大學藥學系,由系主任審評、推薦,轉交本基金會。 （二）高中(職)三年學業成績證明(包括德育、智育、綜合表現評語)正本 1 份。 （三）全戶戶籍謄本一份，並附中、低收入戶證明書或村、里長清寒証明書正本一份。 （四）自傳（含理想及抱負）一篇。 （五）同意書:同意將本次申請相關資料提供本基金會，以做為本獎學金之評審與核發之依據，且概不退件。				
臺灣各大學藥學系主任推薦意見及簽章	□　推薦意見：				
基金會審核人意見及簽章	□檢附資料不齊全。　□非當年度高中（職）畢業。　□排序：　□訪視： □意見：				
基金會 審 核 結 果					
申請人同意書	填寫本申請書時，本人已詳閱並同意「劉秋生老師紀念獎助學金申請辦法」之所有規定, 包括: 1、同意將本次申請相關資料提供本基金會，以做為本獎助學金之評審與核發之依據，且概不退件。 2、接受本獎助學金之學生，每學期要撰寫有關藥學相關產業之文章一篇，交系主任轉交本基金會收，概不退還。 3、深盼接受本獎助學金之學生畢業後，於能力許可時贊助本基金會，以擴大籌辦各項文教活動，造福人群。 申請人同意：　　(簽章)　　年　　月　　日				