

中華醫事科技大學 助學工讀生申請表

姓名		性別		科系		(請黏貼最近 二寸半身正面 脫帽彩色光面照片)
學號				班級	<input type="checkbox"/> 日間部 <input type="checkbox"/> 進修部	
身分證字號					<input type="checkbox"/> 五專 <input type="checkbox"/> 二專 <input type="checkbox"/> 四技	
出生日期	民國	年	月		日	
身份別	<input type="checkbox"/> 低收入戶學生 <input type="checkbox"/> 中低收入戶學生 <input type="checkbox"/> 原住民： 族 <input type="checkbox"/> 身心障礙學生 <input type="checkbox"/> 身心障礙人士子女 <input type="checkbox"/> 清寒家庭學生 <input type="checkbox"/> 特殊境遇家庭子女/孫子女 <input type="checkbox"/> 弱勢助學學生 <input type="checkbox"/> 外籍： 國 <input type="checkbox"/> 新住民： <input type="checkbox"/> 父/ <input type="checkbox"/> 母： 國					
通訊處	戶籍地址					
	通訊地址	<input type="checkbox"/> 同上			電話	
	電子信箱				手機	
緊急聯絡人	姓名		關係		連絡電話	
繳交資料				身心障礙註記		
一、人事資料表(申請表) 乙份 二、勞動契約書 乙份 三、個資保密切結書 乙份 四、勞健保加退保申請表 乙份 五、全戶戶籍謄本 乙份 六、助學身份證明文件(依身份別提出) 乙份 七、學生證正反面影本 乙份 八、身分證正反面影本 乙份 九、玉山銀行存摺封面影本 乙份 ※另備 <u>身分證正反面及玉山銀行存摺封面影本</u> 繳交至出納組。				種類		等級
到職日				工讀單位		
備註						

申請人：

承辦人：

工讀單位：

中 華 民 國 年 月 日