

# 中華醫事科技大學學生生活扶助申請表

申請日期： 年 月 日

班級		姓名		學號	
身分證字號			聯絡電話		
戶籍地址					
通信地址					
家長姓名	年齡	存/歿	職業	聯絡電話	
申請項目					
<input type="checkbox"/> 交通補助 <input type="checkbox"/> 住宿補助 <input type="checkbox"/> 其他項目補助：_____					
本人未獲得政府中低收入戶、低收入戶等相關補助，如有申請不實情形，除撤銷繳回生活扶助金外，並依學生獎懲實施規定議處。					
申請人：_____					
申請事由（導師訪談後填寫）					
導師簽章：			導師電話：		
單據黏貼（浮貼處）					
審查意見	系主任		生輔組長		學務長