**社團法人中華民國愛加倍社會福利關懷協會**

**2020-21年度『聽損青年陳沂君先生紀念獎助學金』**

**申請書 (基本資料表)**

**請務必使用電腦填寫相關資料否則不予受理**

申請期: 年 月 日 檔案編號: (本會人員填寫)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請人姓名 |  | 年齡 |  | 性別 |  | | 照片  2吋 |
| 出生日期 | 年 月 日 | 身分證字號 |  | | | |
| 目前就讀學校 |  | | | | | |
| 系所班級 | □目前就讀高中 年級  □目前就讀大學 系 年級  □目前就讀碩士班 所 年級  □ 系/所應屆畢業 | | | | | |
| 身障手冊/障別 | (請註明等級) | | 溝通方式 | | | □口語 □手語  □唇語 □其他:\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 興趣/專長 |  | | 連絡電話 | | |  | |
| 電子信箱 |  | | 手機 | | |  | |
| 戶籍地址 | □□□ | | | | | | |
| 通訊地址 | □□□  □同上 | | | | | | |
| 申請獎項 | □臺北啟聰高中職組 □大學組:學業優秀組 □大學組:清寒獎助學金組  □清寒應屆待業中組 | | | | | | |
| 備審文件  (請依序檢查) | □申請書  □中低或低收入戶證明  □自傳  □推薦函  □身心障礙證明影本  □學生證影本(需蓋有當學期註冊章)  □應屆畢業證書影本(待業中之申請者)  □成績單正本  □其他(說明: ) | | | | | | |
| 收件紀錄  (本會人員填寫) | □資料齊全  □需補件: 聯絡人: 補件通知日期: | | | | | | |
| 注意事項：  一、申請文件請於2020年 12月16日(星期三)前郵寄(以郵戳為憑)至本會，資料不齊者補件  補件截止日為2020年12月25日(星期五)，所有資料皆以紙本受理，逾期不再另行通知。  二、申請資料請寄 10363臺北市大同區昌吉街55號2樓205室 愛加倍社會福利關懷協會  獎助學金活動小組收。信封右上角請註明【申請2020-21聽損青年陳沂君先生獎助學金】字樣。三、申請辦法與相關表格請參閱本會FaceBook粉絲專頁。 181015023549  洽詢電話: (02)2586-9329  歡迎以電子信件方式聯絡洽詢:agape19990690@gmail.com  四、歷年曾獲選本項獎助學金得獎人仍得以重複申請。 | | | | | | | |