

財團法人台東縣林坤池基金會獎助學金申請表

中華民國 年 月 日

姓 名	省 縣		性 別	校 名	縣 市	學 校 所 在 市	年 修 業 科 系 級	平 均 操 行	成 績	前 學 年	本 助 學 金	曾 經 獲 領	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	電 聯 絡 地 址	戶 籍 地 址	出 生 地	年 出 月 日	校 長	承 辦 人	監 護 人 或	審 查 人 核 章	申 請 人	學 平 業 均	家 境 狀 況 說 明	審 查 結 果						
	年 出 月 日																									校 學 讀 就 在 現		校 名		平 均 操 行	

(請詳細填寫，否則不予審查)

附註：申請表請於101年4月30日前以掛號寄送救國團台東縣團委會服務組收（地址：台東市博愛路四二五號 電話：089-329891~2）。