

# 慈恩防癌 2014 獎助學金

## 獎助對象

1. 就讀於高雄、台南、屏東大專院校之學生，或
2. 設籍高雄、台南、屏東，但就讀於外縣市大專院校之學生。

## 申請日期

即日起至民國 103 年 10 月 31 日止，以郵戳為憑，逾期不予受理。

## 獎助金額

每名新台幣 10,000 元整，預計 10 名以上。

## 申請資格

直系一等尊親或扶養人罹癌治療中或因癌症去世，且家境清寒者。

## 須備文件

1. 罹癌親屬診斷證明書正本或死亡證明書影本。
2. 102 學年度第二學期學校成績單正本。  
(一年級新生，請附前學歷之畢業成績單正本)。
3. 學籍證明 (在學證明或加蓋最新學期註冊章之學生證正反面影本)
4. 戶口名簿影本。
5. 全戶每人 102 年度之財產歸屬清單及各類所得資料清單。  
(可持身份證、印章向國稅局免費申請)
6. 社會局開立之低收入戶證明或里(村)長開立之清寒證明文件。
7. 請寫一篇 600 字以上的文章 (題目自訂)，分享親人抗癌過程，或想對罹癌親人說加油鼓勵的話，或獲得獎助學金將如何運用…等。  
(請以 600 字之稿紙書寫，或以 A4 紙 14 級字體橫式打字，文章須為申請者本人未經發表之原創作，本會對文章保有修改及公佈於本會網頁之權利)

※請備妥上列文件，並填具申請書，郵寄至：

80145 高雄市前金區中華三路 77-1 號 9 樓，慈恩獎助學金小組收  
得獎學生資格核定後，採匯款方式給付獎助學金。

## 獎金給付

## 錄取辦法

1. 操性 80 分以上，各科總平均 70 分以上，成績優良者優先考量。
2. 過去三年內未領取本基金會獎學金者為優先考量對象。
3. 經董事會評選後，將專函通知得獎學生。

財團法人慈恩防癌文教基金會

高雄市前金區中華三路 77-1 號 9 樓 電話：(07) 221-8822 email: cancer.foundation.khh@gmail.com

## 財團法人慈恩防癌文教基金會

## 2014 獎助學金申請表

申請人	戶籍地址					
	通訊地址					
就讀學校				系所		
				級別		
聯絡方式	(家)	(手機)	(E-mail)			
罹癌者	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 其他_____		癌別			目前情形 <input type="checkbox"/> 治療中 <input type="checkbox"/> 歿
家庭狀況	<input type="checkbox"/> 自有住宅 <input type="checkbox"/> 承租		經濟狀況	<input type="checkbox"/> 低收入 <input type="checkbox"/> 中低收入 <input type="checkbox"/> 清寒		
應繳附件	(1) <input type="checkbox"/> 診斷證明書，或 <input type="checkbox"/> 健保局核發之重大傷病證明書，或 <input type="checkbox"/> 死亡證明書 ※以上證明文件，需提供正本，擇一附上即可，惟需可辨識確實為罹癌之情形。倘無法提供正本，請申請人於影本上切結與正本相符並簽名)					
	(2) <input type="checkbox"/> 學校成績單正本，或 <input type="checkbox"/> 前學歷之畢業成績單正本(一年級新生適用)					
	(3) <input type="checkbox"/> 學籍證明正本。(在學證明或加蓋最新學期註冊章之學生證正反面影本)					
	(4) <input type="checkbox"/> 全戶戶口名簿影本，或 <input type="checkbox"/> 全戶戶籍謄本。					
	(5) <input type="checkbox"/> 全戶每人 102 年度之財產歸屬清單及各類所得資料清單正本 ※本份文件，需附上全戶每人之資料(寄居且非直系親屬者除外)。 ※申請之資料，無任何財產及所得仍應附上。 ※如個人事務繁忙，可持附件之委託書委託他人向各地國稅局申請。					
	(6) <input type="checkbox"/> 低收入戶證明文件正本，或 <input type="checkbox"/> 清寒證明正本。					
	(7) <input type="checkbox"/> 文章心得。(請於文章頁首簽上姓名，如有多頁，請於頁尾加註作者姓名)					

## 注意事項：

- 繳驗之各項證明文件請依序排列，如有缺件，經通知未於期限內補件，恕不退還，並視同主動放棄申請資格。
- 為避免因文件過小掉落遺失，所有文件請用 A4 尺寸裝訂，並於申請表頁末處簽名。
- 扶養者若為祖父母，其中一方罹癌，亦可申請，惟需提出證明文件，證明確實由祖父母扶養。
- 本申請書可由學校統一彙整後郵寄本會，學生亦可個別郵寄。地址：80145 高雄市前金區中華三路 77-1 號 9 樓。
- 本案承辦人：黃玉慧、余美慧，聯絡電話：(07) 221-8822 分機：17~19(本會服務時間週一~週五 8:00 - 17:00)。
- 本申請書如不敷使用，請至 <http://www.cancer-center.org.tw> 自行下載使用。
- 本會取得您的個人資料，目的在於進行獎助學金申請相關工作，蒐集、處理及使用您的個人資料是受到個人資料保護法及相關法令之規範。本次蒐集與使用您的個人資料如申請書上所載。您同意本會因會務所需，以您所提供的個人資料確認您的身份、與您進行聯絡；並同意於本活動結束後繼續處理及使用您的個人資料。如有未盡事宜，依個人資料保護法或其他相關法規之規定辦理。您瞭解此一同意書符合個人資料保護法及相關法規之要求，具有書面同意會蒐集、處理及使用您的個人資料之效果。

我已充份了解慈恩 2014 獎助學金活動，並同意上述事項，如獲得獎助學金，本人同意公佈姓名、學校資料並同意無償將本人文章刊登於財團法人慈恩防癌文教基金會的網頁上。 同意人簽名：\_\_\_\_\_

民國 103 年 月 日

# 委 託 書

為辦理 查調 102 年度各類所得資料

查調本人財產資料 其他

---

，特委託授權\_\_\_\_\_君代理本人(公司)處理，並就

本事項有為一切行為之權。

此 致

財政部臺灣省

國稅局

委託人： (簽章)

受託人： (簽章)

身分證統一編號：

聯絡電話：

中 華 民 國 年 月 日