

崇仁醫護管理專科學校美容保健科科學會____學年度借助金申請表

申請日期：____年____月____日

學生姓名		班級	級別： 級/班別：		
聯絡電話	市話： 手機：	e-mail			
戶籍地址	□□□				
通訊地址	□□□				
申請類別	<input type="checkbox"/> 材料費 _____ 元 <input type="checkbox"/> 證照考試報名費 _____ 元				
家庭現況自述	家長簽章：				
導師說明	導師簽章：				
備註	1. 資格： (1). 清寒學生優先。 (2). 須具備以下條件： ➢ 前一學期操行成績達(含)八十五分以上。 ➢ 前一學年總成績平均達(含)七十分以上。 ➢ 新生以國中三年級學期成績平均(含)七十五分以上。 2. 經過審查給予補助全額 三十%；若無通過可借貸(需審查)。 3. 申請文件：申請單、學年成績單、家訪紀錄單。 4. 借助金應用於緊急特殊之需求，經導師推薦，得以申請。 5. 以分期或一次性償還，並得在六個月內償還完畢。				
會長		指導老師		科主任	

崇仁醫護管理專科學校 美容保健科
家庭訪視單

班 級	
姓 名	
住 址	
連 絡 電 話	
訪 視 日 期	
訪 視 內 容 概 述	

--	--

家長簽名：

導師簽名：