



2021 罕見疾病獎助學金申請書(B版資料表)



獲獎名單將於此公告，敬請加入

申請獎項 友善扶持獎學金
 罕病子女獎學金： 國小組 國高中組 大專以上

※粗框內資料務必填寫

申請者姓名	(非罕病病友本人)		性別		出生年月日	
身分證字號			聯絡電話/手機			
學校(畢/肄)			科系/班級			
身份別	<input type="checkbox"/> 一般(無以下身分) <input type="checkbox"/> 獨居 <input type="checkbox"/> 單親家庭 <input type="checkbox"/> 客家人 <input type="checkbox"/> 原住民(族)					
戶籍地址 (請務必填鄰里)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 縣(市) 鄉(鎮、市、區) 村(里) 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 之 樓 室					
通訊地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址 <input type="checkbox"/> 如下所列 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
得獎紀錄	<input type="checkbox"/> 前兩年無得獎紀錄		<input type="checkbox"/> 第十七屆(2019)： 獎		<input type="checkbox"/> 第十八屆(2020)： 獎	
備註	※除本會申請書、自傳、推薦函及成績單外，其他附件可用影本，證件及照片請黏貼於表格上。 <input type="checkbox"/> 需取回備審文件或相關資料：_____。 (不主動退還，欲退還者請勾選，並註明需取回之文件，申請表不予退還)					

您好,依據財團法人法第 25 條第三項第二款規定,主辦單位需公開姓名與獎助金額。

本人 同意 不同意 以得獎者之名稱公開徵信(公布姓名、得獎金額),如未勾選者,視為同意。

簽署人_____與申請者關係:_____日期:_____年_____月_____日

 同意 不同意 獎助學金頒獎典禮中本會進行拍攝或將相關影像做為活動成果或本會相關宣導資料運用

罕病病友姓名		性別		身分證字號	
與申請人關係		聯絡電話/手機			
疾病名稱		身障手冊/類別	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有, _____ (請註明等級)		
疾病編號	(本會人員填寫)	病友是否申請其他獎項	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是, _____ 獎		
戶籍地址 (請務必填鄰里)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 縣(市) 鄉(鎮、市、區) 村(里) 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 之 樓 室				
通訊地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址 <input type="checkbox"/> 如下所列 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
其他同戶者 申請狀況	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有, 申請者姓名: _____ 關係: _____ 獎項: _____				
<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意	獎助學金頒獎典禮中本會進行拍攝或將相關影像做為活動成果或本會相關宣導資料運用				

收件紀錄 資料齊全
 (由本會人員填寫) 需補件: _____ 補件通知: _____

注意事項

- 申請文件於 110 年 8 月 16 日(一)前郵寄至本會,資料不齊者建議先送件再行補件,補件截止時間為 110 年 8 月 31 日(二),所有資料皆以郵戳為憑,逾期不再另行通知
- 申請資料請寄 104 台北市長春路 20 號 6 樓 財團法人罕見疾病基金會 病患服務組 收
並註明【申請 2021 罕見疾病獎助學金】字樣,洽詢電話:(02)2521-0717 分機 167 張毓宸社工
- 申請辦法與相關表格請參閱本會網站 <http://www.tfrd.org.tw>
- 限擇一適當獎項申請,108、109 年曾獲得同一獎項者,不得重複申請同一獎項。
- 為方便後續撥款作業,請優先提供「郵局」存簿帳號。



2021 罕見疾病獎助學金申請書 (證件黏貼表-B版)

<p>【學生證正面】 影本</p> <p>申請者因為 <input type="checkbox"/> 非在學學生 <input type="checkbox"/> 應屆畢業生 免貼</p>	<p>【學生證反面】 影本</p> <p>申請者因為 <input type="checkbox"/> 非在學學生 <input type="checkbox"/> 應屆畢業生 免貼</p>
---	---

【匯款帳號存摺影本】

黏貼處

(請提供最新及正確之帳號並優先提供「**郵局**」存簿帳號以利後續得獎撥款)

帳號、戶名、銀行/郵局及分行名稱與代碼務必清楚

若非申請者本人帳戶，請註明帳戶提供者與申請人之關係

戶名	銀行/郵局名稱	分行名稱	銀行/郵局代碼	帳號

請提供申請者本人之存摺影本，若非申請者本人之帳戶，請註明帳戶提供者與申請者之關係，並附上帳戶提供者之身分證字號及戶籍地址。

帳戶提供者	與申請者之關係	身分證字號	戶籍地址 (請務必填鄰里)



2021 罕見疾病獎助學金申請書 (照片黏貼表-B版)

是否提供電子檔：是，於___月___日已MAIL。否，黏貼於下表。

※因公開責信之所需，得獎者相關資料及照片皆會刊登於獎助學金手冊上。

申請人姓名

近期生活照 (個人)
或二吋半身照

- 注意事項：1. 照片可直接黏貼或提供電子檔 (二擇一)
2. 請勿提供影印或彩印之照片
3. 可直接 Mail 至 ps02@tfrd.org.tw，並標明名字及申請獎項

近期生活照 (家庭)

- 注意事項：1. 照片可直接黏貼或提供電子檔 (二擇一)
2. 請勿提供影印或彩印之照片
3. 可直接 Mail 至 ps02@tfrd.org.tw，並標明名字及申請獎項
4. 多人合照請務必標示申請者與病友

※個人及與病友合照可擇一張貼，並以與病友合照為主
※照片為必備文件，請務必提供 (無論是否公開)。



2021 罕見疾病獎助學金申請人自傳(申請人填寫)

申請人姓名
(非病友)

自我陳述(含家庭、求學歷程、個性、優缺點……)(不限字數)

具體事蹟(如協助病友之具體事項/申請友善扶持及罕病子女獎項必填)

(本表格可自行延伸)

※ 為讓評審可以更加瞭解申請者狀況，還請盡量多加填寫。



2021 罕見疾病獎助學金申請推薦書(推薦者填寫)

申請人姓名			
具體事蹟描述 (推薦者不得為親屬)			
品德狀況	<input type="checkbox"/> 佳 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 待加強		
推薦人姓名	需師長或相關人員(簽章)	與申請人關係	
服務單位/職稱			
聯絡電話/手機			

(本表格可自行延伸)

※為讓評審可以更加瞭解申請者狀況，還請盡量多加填寫。