



2017 罕見疾病獎助學金申請書 (A版資料表)

申請獎項 奮發向上(清寒)助學金 認真負責獎學金 成績優良獎學金：_____組
 傑出才藝獎學金，才藝項目：_____ (作品名稱：_____)
 病友進修助學金，進修項目：_____
 金榜題名獎學金，考取學校(證照)：_____

姓名		性別		出生年月日	
病友編號	(本會人員填寫)	身障手冊/類別		(請註明等級)	
疾病名稱		聯絡電話/手機			
身分證字號		學校(畢)/科系			
身分別	<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) <input type="checkbox"/> 外籍人士(國籍)				
地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 縣(市) 鄉(鎮、市、區) 村(里) 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓 室				
得獎紀錄	<input type="checkbox"/> 前兩年無得獎紀錄	<input type="checkbox"/> 第十三屆(2015)：	獎	<input type="checkbox"/> 第十四屆(2016)：	獎
媒體採訪意願	<input type="checkbox"/> 願意(方便連絡時間：) <input type="checkbox"/> 不願意 <input type="checkbox"/> 其他				
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：_____				
授權	<input type="checkbox"/> 同意，若錄取，其所提供相關照片影片均可供基金會使用放置於手冊及網路。 <input type="checkbox"/> 不同意				
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)				
收件紀錄 (由本會人員填寫)	<input type="checkbox"/> 資料齊全 <input type="checkbox"/> 需補件： 聯絡人：_____ 補件通知：_____				

注意事項

- 申請文件於 106 年 8 月 14 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 106 年 8 月 25 日(五)，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 2017 罕見疾病獎助學金】字樣，洽詢電話：(02)2521-0717 分機 170
- 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，若曾獲前二年獎助學金獎勵者不得重覆申請同一獎項，但可申請其他獎項。金榜題名獎學金不再此設限內。
- 為方便後續撥款作業，請優先提供「郵局」存簿帳號。



2017 罕見疾病獎助學金申請書 (證件黏貼表-A 版)

【重大傷病卡】影本
黏貼處

如有更改請附上新核發之文件
如為永久則免附
若重大傷病卡已註記於 IC 卡時，
請附上重大傷病卡合併審查通知書影印本。

【身心障礙手冊】影本
黏貼處

如有更改請附上新核發之文件
如為永久則免附

【學生證正面】影本
黏貼處

申請者若為非在學學生或應屆畢業生免貼

【學生證反面】影本
黏貼處

申請者若為非在學學生或應屆畢業生免貼

【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)

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	關係	銀行/郵局名稱	分行名稱	銀行/郵局代碼	帳號



2017 罕見疾病獎助學金申請書 (照片黏貼表-A版)

申請人姓名

近期生活照 (個人)
或二吋半身照

請勿用影印或彩印資料
直接 Mail 至 ps06@tfrd.org.tw
並標明名字及申請獎項

近期生活照 (家庭)

請勿用影印或彩印資料
直接 Mail 至 ps06@tfrd.org.tw
並標明名字及申請獎項

※個人及家庭生活照可擇一張貼，並以個人照片為主



財團法人罕見疾病基金會

2017 罕見疾病獎助學金申請人自傳

申請人姓名

自我陳述 (含家庭、求學歷程、個性、優缺點、疾病心理歷程……) (不限字數)

具體事蹟 (申請認真負責獎項必填)

(本表格可自行延伸)

註：本表由申請者填寫，若申請者不方便填寫則由家長代填後請本人簽章



財團法人罕見疾病基金會

2017 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 (推薦奮發向上助學金者之推薦人務必勾選)		
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)