

社團法人台北市脊髓損傷者協會

獎助學金申請表

申請日期：

基本資料											
申請者姓名		出生日期		身份證字號						性別	
										男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
資格	<input type="checkbox"/> 國民中學。 <input type="checkbox"/> 高中、職以上學校 <input type="checkbox"/> 大專院校 <input type="checkbox"/> 空大 <input type="checkbox"/> 研究所			就讀 學校						年級	
						科系					
聯絡 地址	戶籍地							聯絡 電話			
	通訊地(現址)： <input type="checkbox"/> 同上 □□□										
資料 檢 附	請將學生證正、反面影本浮貼於此處										
填寫者				與申請 者關係					聯絡 電話：		
									電話 手機：		

●將需檢附之資料(註冊單、成績單)與本申請書一同以親送、傳真或寄送之方式至協會。

協會地址：台北市萬華區貴陽街二段3之2號1樓

協會電話：02-2382-2212、02-2382-1086

協會傳真：02-2382-1202 (傳真完成後，請來電向協會確認是否收到，謝謝！)