

長庚科技大學

優秀新生獎助學金申請表

113 學年度
入學學生適用

一、基本資料		申請日期： 年 月 日	
姓名		系班級	所 年 班
入學管道	<input type="checkbox"/> 碩士班甄試入學 <input type="checkbox"/> 碩士班考試入學		
學號		身分證號	
聯絡電話	手機：	住家電話：	寢室分機：

優秀新生獎助學金

頂尖獎學金 【40 萬】	<input type="checkbox"/> A.錄取台成清交或醫學大學相關科系。 <input type="checkbox"/> B.大學畢業學業平均成績系排前 30%。 <input type="checkbox"/> C.大學期間以第一作者身分發表 SCI 論文。 <input type="checkbox"/> D.通過國科會大專研究計畫者。	▲獎助金平均於碩一至碩二核發。 ▲每學期十萬元。 ▲英文多益達 700 分以上者，每個月加發 8,000 元
一級獎學金 【20 萬】	<input type="checkbox"/> A.錄取其他國立(市立)大學或國立科技大學相關科系。 <input type="checkbox"/> B.大學期間取得營養、妝品、食品相關乙級證照。 【乙級證照包含:美容乙級、美髮乙級、食品檢驗分析乙級、中餐乙級、烘焙乙級】 <input type="checkbox"/> C.大學畢業學業平均成績系排前 60%。	▲獎助金平均於碩一至碩二核發。 ▲每學期五萬元。 ▲英文多益達 600 分以上者，每個月加發 5,000 元

→申請資格：符合上述任一申請條件，即可申請(核發獎助學金期限，為入學前 4 學期為限)。
 →續領條件：自第二學期起，前一學期學業總成績平均達 80 分(含)以上且操行成績達 80 分(含)以上者，始得續領獎學金(期間若有休學、退學或開除學籍等情形，本校即取消申請資格，不予核發)。

二、申請文件

繳交資料	初次申請者 1. <input type="checkbox"/> 錄取他校相關系所證明文件 2. <input type="checkbox"/> 大學畢業學業成績單(含系排名) 3. <input type="checkbox"/> 乙級證照 4. <input type="checkbox"/> 存摺影本及匯款帳戶登記卡 5. <input type="checkbox"/> 個人式收據 6. <input type="checkbox"/> 其他佐證文件 _____	續申請者 1. <input type="checkbox"/> 歷年成績單(含操行、學業成績) 2. <input type="checkbox"/> 在學證明 3. <input type="checkbox"/> 個人式收據
------	--	---

通過

不通過

(不通過原因 _____)

申請人簽章： _____

申請人以上所填寫資料及檢送文件屬實，若有虛假，同意取消受獎資格。

教務處(續申請者免會)	經 辦	系所主管	院 長
經辦 組長 教務長			

備註：1.申請學生請填妥本表並檢附相關資料，一併送繳教務處招生組。(收件截止日:第一學期 9 月 30 日；第二學期 3 月 10 日)
 2.系(所)辦理獎助學金撥款作業，除上述學生申請文件外，須另檢附審查會議會議紀錄、匯款清冊以辦理後續匯款流程。

個人式收據

(長庚科大員工)

收 據

年 月 日

已辦扣繳申報

茲收到長庚學校財團法人長庚科技大學

給付項目	A:	<input type="checkbox"/> 薪資 <input type="checkbox"/> 車馬費 <input type="checkbox"/> 臨時工資(附出勤記錄) <input type="checkbox"/> 訓練、授課鐘點費 <input type="checkbox"/> 計畫主持人費____年____月 <input type="checkbox"/> 評審費 <input type="checkbox"/> 專家諮詢 <input type="checkbox"/> 問卷調查、訪視費(附名冊) <input type="checkbox"/> 顧問、指導費(請附簽呈或核定表) <input type="checkbox"/> 出席費(附簽到表) <input type="checkbox"/> 審查費(內聘人員) <input type="checkbox"/> 稿費、翻譯費、編修潤稿費(附稿件內容-內聘人員) (*以上屬薪資所得)
	B:	<input type="checkbox"/> 專題演講費(附題目)_____ <input type="checkbox"/> 執行業務報酬(業別_____) <input type="checkbox"/> 審查費(外聘人員) <input type="checkbox"/> 論文審查及論文指導費 <input type="checkbox"/> 稿費、翻譯費、編修潤稿費(附稿件內容-外聘人員) (B項於背面貼4%印花)
	C:	<input type="checkbox"/> 入學筆、口試、閱卷費、試務津貼及口試車馬費 <input type="checkbox"/> 競賽獎金 (背面貼4%印花)
	D:	<input type="checkbox"/> 其他(註明內容: _____)
免扣補充保費	<input type="checkbox"/> 有效期間之低收入戶證明 <input type="checkbox"/> 職業工會投保給費證明 <input type="checkbox"/> 執行業務者投保證明	
給付金額 :	新臺幣: 萬 仟 佰 拾 元整 (NT\$ _____)	
領款人簽章(正楷):	電話: _____	
戶籍地址:	(縣市) 郵遞區號 _____ (區鄉鎮市) (村里) 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓	
身分證號	a. 1. 身份證統一編號: 2. NOTES ID(10碼)或學號(7碼): (員工請同時填寫身份證號及 NOTES ID, 非員工請只需填寫身份證號) 同一課稅年度是否在台居住滿183天:是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	b. 外籍人士統一證號: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 是否在台居留滿183天:是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
	c. 外籍稅籍號碼: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (提供西元出生年月日+護照內英文姓名前兩個英文字)	護照號碼: _____ 國籍: _____ (免扣補充保費)
	d. 大陸身份證號: 9 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (第一位填9, 第2至7位填西元出生年後兩位及月、日各兩位)	地址: _____ (免扣補充保費)
依所得稅法第八條規定,有中華民國來源所得之非居住者: (一)全月薪資41,205元以下,按給付額扣繳6%;全月薪資在41,205元以上者扣繳18%。 (二)演講、稿費5000元以下免扣繳,5000元以上扣繳20%。		

113.1.1 修訂版

專家諮詢、顧問費、其他等項目,請填寫執行情況:

日期 _____ 經費來源 (計畫案號或校內) _____ 專家單位/職稱 _____ 工作內容 _____

匯款帳戶登記卡

年 月 日

本公司應收款項承蒙 貴校同意直接匯入本公司銀行帳戶，茲將本公司往來銀行帳戶填錄如下：

設立 變更 取消

營利事業(身分證) 統一編號		戶名	
通訊地址		(縣市) (區鄉鎮市) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	(區鄉鎮市) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		(村里) 路 段 巷 弄 號 樓	
稅籍地址		(縣市) (區鄉鎮市) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	(區鄉鎮市) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		(村里) 路 段 巷 弄 號 樓	
連絡人	電話號碼 ()	傳真號碼 ()	E-MAIL
銀行名稱		存款種類	金融機構代號 帳 號
總行	分行(辦事處)		總行 分支代號 分行 科目 流水 號 檢號
		<input type="checkbox"/> 支票存款 <input type="checkbox"/> 活期存款 <input type="checkbox"/> 活期儲蓄存款 (綜合存款)	
		建 檔 部 門 受 理 登 記 部 門	
		部門名稱 主 管 經 辦	部門名稱 主 管 經 辦

(本表粗線內各欄由受理登記部門及建檔部門填寫)

今後 貴校所有應付本公司 2,000 元(不含)以上之款項，均請逕予扣除電匯手續費及郵費後，匯入本公司之帳戶，若上列銀行變更或取消，本公司將通知 貴校。

此 致

長庚學校財團法人長庚科技大學

部門:

連絡人:

電話:

傳真:03-2118866

	統一發票專用章
--	---------

_____公司

負責人: _____ 敬啟

(請加蓋公司及負責人印鑑)

※請附存摺正反面影本備查，戶名非公司戶請另附委託書