

# 2024 安心向學

## 癌症家庭國中子女獎助學金



姓名		性別	<input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男	出生日期	民國	年	月	日
學校名稱				就讀年級				
報名資格	<input type="checkbox"/> 學業成績，平均 分 <input type="checkbox"/> 特殊優異表現							
聯絡電話	(室內)	手機						
通訊地址	□□□							
戶籍地址	□□□							
聯絡人				關係			聯絡電話	
罹癌成員	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 其他：		癌病名稱	期別				
確診日期	民國	年	月	日	就診醫院			
目前現況	<input type="checkbox"/> 正在治療中 <input type="checkbox"/> 復發且治療中 <input type="checkbox"/> 門診追蹤 年							
治療方式	<input type="checkbox"/> 手術 <input type="checkbox"/> 化學治療 <input type="checkbox"/> 放射線治療 <input type="checkbox"/> 服賀爾蒙 <input type="checkbox"/> 標靶治療 <input type="checkbox"/> 免疫治療 <input type="checkbox"/> 其他							

### 家庭經濟狀況

1. 家庭成員共 人，目前工作人數共 人
2. 家庭每月總所得（不含社會補助）約 元，固定支出約 元
3. 社會資源補助每月收入約 元
4. 擁有福利身分： 低收入戶  中低收入戶  弱勢兒少家庭  特殊境遇家庭  家人領有身心障礙手冊  其他

### 檢附資料

- 本申請表正本。
- 罹癌父、母或本人之診斷證明書影本（需載明治療方式或治療計畫）。
- 三個月內之同住全戶人口戶籍謄本影本。
- 112學年度成績單，特殊表現需附上獲獎證明。
- 113學年度在學證明或學生證。
- 自傳感想（至少500字以上）。
- 一年內個人照二張、與家人合影之生活照片二張。
- 申請者本人之身分證正反面、存摺影本（如無身分證請提供戶籍謄本）。
- 其他特殊身分證明文件影本（如：低收/中低收入戶、特殊境遇家庭扶助、弱勢家庭兒少、身心障礙手冊或醫療重症證明等，無則免附）。
- 推薦函：推薦人： 推薦身份： （無則免附）

※ 請問您從何處得知此活動訊息？

- 學校  醫院  台灣癌症基金會  其他基金會/協會  大眾媒體（電視/網路）  其他

### 注意事項

1. 請詳細填寫此表，切勿漏填，並檢附完整資料，若資料不全恕不通知，並視同主動放棄報名資格。
2. 經評選如有獲獎，將以匯款方式提供獎助學金；如未獲獎，資訊將會進行銷毀。
3. 本獎助學金「每戶以補助一名為限」，請斟酌戶內子女狀況，由一人提出申請。
4. 如有未盡事宜，主辦單位保有說明與解釋之權利。

我已充分了解【2024勇源基金會x台灣癌症基金會 癌症家庭國中子女獎助學金】之活動內容與注意事項，且同意授權台灣癌症基金會因會務需求，作為後續關懷服務追蹤使用，及可重製本人投稿之文章與照片，作為文宣、報導之公益使用。

簽名：

日期：