

徐光前會計師獎助學金申請表

申請人姓名		學校名稱	
出生年月日	年 月 日	系所	
性別	<input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男	年級	年級 班
身分證字號		學號	
通訊地址		校址	
聯絡電話		電子信箱	
申請條件	請參照[徐光前會計師獎助學金頒發辦法]第四條辦理。		
(請勾選符合之條件)	一、 <input type="checkbox"/> 上一學年學業成績平均____分，每科均及格，操行成績平均____分。 二、 <input type="checkbox"/> 三、 <input type="checkbox"/> 四、 <input type="checkbox"/> 五、 <input type="checkbox"/> 六、 <input type="checkbox"/> _____		
檢附證件	一、請參照[徐光前會計師獎助學金頒發辦法]第五條辦理。 二、證件未齊全者不予受理。		

申請時間： 年 月 日

裝訂線