

財團法人臺北市友信社會福利慈善事業基金會

清寒獎助學金實施辦法

壹、設立宗旨：

財團法人臺北市友信社會福利慈善事業基金會(以下簡稱本會)為鼓勵醫學院優秀清寒學子努力向學、奮發進取，幫助他們順利完成學業，特設立財團法人臺北市友信社會福利慈善事業基金會清寒獎助學金（以下簡稱本助學金）。

貳、實施辦法：

為有效處理本助學金，特訂定「財團法人臺北市友信社會福利慈善事業基金會清寒獎助學金實施辦法」（以下簡稱本辦法）。

參、申請資格：

需符合下列條件：

一、就讀台北市經政府立案之公私立『醫學院』學生。

二、家庭經濟困頓確實需要幫助者。

三、學期學業成績平均 75 分以上者，操行成績達 80 分(或列為甲等)者。

四、本助學金，各學期，每人限領取乙次，並未享有各項政府教育補助，且未獲得其他社福單位獎學金贊助者。

肆、助學金金額：

經本會審核通過後，每名發放新臺幣伍萬元整。

伍、申請方式：

一、本助學金為學校推薦申請。

二、申請者請備妥下列申請(證明)文件，並請依下列順序裝訂後，以掛號郵寄本會

受理。

- 申請表(附件 1)
- 戶口名簿或三個月內戶籍謄本正/反面影本。
- 學生證正/反面影本或在學證明正本。貼於證件黏貼表(附件 2)。
- 當年度上學期成績單正本或蓋學校章戳之成績單影印本。
- 「500 字內家境概述」欄位，以供審查人員審核參考(附件 3)
- (中)低收入戶或清寒證明乙份，及上一年度全戶財政部國稅局綜合所得稅各類所得資料清單。
- 蒐集、處理及利用個人資料告知暨同意書(附件 4)
- 學生名冊/匯款資料表(附件 5)。

三、前述資料未備齊者本會將取消其申請資格。

四、審查由本會評審小組進行審查，以學校推薦申請優先。

五、錄取名額，得視年度預算及核定人數，由本會機動調整。

六、未獲頒本助學金者，本會另寄信函通知，但不予以退件。

陸、頒發方式：

- 通過學校助學金申請者，本會於 6 月及 12 月底以前統一用掛號信函通知各推薦學校，評選結果。
- 評選結果通知助學金入選同學，同時請學生提供匯款帳戶，助學金直接匯款至入選同學帳戶中，同時請入選同學簽收領款收據，於 6 月及 12 月底前寄送本會。

柒、連絡方式：

收件地址：106 台北市大安區敦化南路 2 段 97 號 14 樓

收件人：臺北市友信社會福利慈善事業基金會 助學金小組收

電 話：(02)2706-2121 分機 252 洽助學金小組

捌、附則：

本辦法經董事會通過後實施，修改時亦同。