

## 國立臺北護理健康大學弱勢助學金轉學生資料表

學號		系別年制	系 技 年級 班
姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
身分證字號		連絡電話	住家：(    ) 手機：
轉出學校	<input type="checkbox"/> 公立 <input type="checkbox"/> 私立    校名：_____		
檢附資料	本人銀行或郵局存摺正反面影本		
審查結果	<input type="checkbox"/> 家庭年收入低於 30 萬元 <input type="checkbox"/> 家庭年收入介於 30 萬元至 40 萬元 <input type="checkbox"/> 家庭年收入介於 40 萬元至 50 萬元 <input type="checkbox"/> 家庭年收入介於 50 萬元至 60 萬元 <input type="checkbox"/> 家庭年收入介於 60 萬元至 70 萬元		
備註	1. 請詳細填妥資料，俾利後續減免作業。 2. 檢附相關文件一併寄回。(台北市北投區明德路 365 號學務處生輔組收) 3. 如有任何問題請電洽 02-28227101#2445 周瓊梅小姐		