

遠雄人壽 × 台灣癌症基金會

2024

遠雄人壽癌症家庭子女

獎助學金申請



世界上只有一種真正的英雄主義
就是在認清生活真相後，依然熱愛生活～羅曼·羅蘭
即使是逆風，都能化為展翅高飛的動力

申請時間

即日起至**2024年7月31日**

獎助支持

- 獎助學金**10,000**元
- Hami書城月讀包**30**天
- OMIA學東西線上學習平台
購課金**1,000**元

獎助對象

- 高中職校**65**名(含五專1-3年級)
- 大專院校**55**名(含五專4-5年級)

申請資格

- 就讀國內各私立高中職校、大專院校且具正式學籍者
- 申請者父、母或本人罹患癌症治療中或完成治療2年內
- 112學年度上學期學科成績平均分數達70分以上，或體育、美術等特殊表現具優異成績者



線上申請

活動訊息請掃描上方QRcode，或洽台灣癌症基金會 (02) 8787-9907 分機216 湯小姐

主辦單位 |  遠雄人壽

 台灣癌症基金會
FORMOSA CANCER FOUNDATION

公益夥伴 |  Hami 書城

 學東西

遠雄人壽2024癌症家庭子女
獎助學金申請☐ 高中職校(含五專1~3年級) ☐ 大專院校(含五專4~5年級)

姓 名		性 別	☐ 女 ☐ 男	出生 日期	民國	年	月	日
學 校 名 稱		就 讀 科 系		年 級				
報 名 資 格	☐ 學業成績,平均_____分 ☐ 特殊優異表現_____							
聯 絡 e m a i l								
聯 絡 手 機	聯 絡 電 話							
通 訊 地 址	☐ ☐ ☐							
戶 籍 地 址	☐ ☐ ☐							
聯 絡 人	關 係			聯 絡 電 話				
申 請 情 形	☐ 首次申請 ☐ 曾於_____年申請過 ☐ 有獲獎 ☐ 未獲獎			您是否為遠雄人壽 保戶或保戶子女		☐ 是 ☐ 否		
罹 癌 成 員	☐ 父 ☐ 母 ☐ 本人	癌 症 名 稱			期 別			
確 診 日 期	民國_____年_____月_____日				就 診 醫 院			
目 前 現 況	☐ 正在治療中 ☐ 復發且治療中 ☐ 門診追蹤_____年							
治 療 方 式	☐ 手術 ☐ 化學治療 ☐ 放射線治療 ☐ 口服賀爾蒙 ☐ 標靶治療 ☐ 免疫治療 ☐ 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:☐ 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

- | | |
|--|---|
| ☐ 本報名表正本 | ☐ 罹癌父、母或本人之診斷證明書影本(須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學年度上學期成績單,特殊表現需附上獲獎證明 |
| ☐ 112學年度上學期在學證明或學生證 | ☐ 自傳感想,A4電腦打字(500字以上) |
| ☐ 一年內個人照一張、與家人合影之生活照片二張 | ☐ 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) |
| ☐ 申請者本人之身分證正反面、存摺影本 | |
| ☐ 師長推薦函(無則免附) | |

獎 助 學 金 訊 息 來 源 管 道

- ☐ 遠雄人壽 ☐ 台灣癌症基金會 ☐ 學校 ☐ 醫院 ☐ 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,視同主動放棄報名資格
- 2.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
- 3.若獲此獎助學金,是否可出席9/28(六)台北頒獎典禮親領獎助學金 ☐ 是 ☐ 否
- 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【遠雄人壽2024癌症家庭子女獎助學金】之活動內容與注意事項,且同意授權台灣癌症基金會因應會務需求,作為後續關懷服務追蹤使用,及可重製本人投稿之文章及照片,作為文宣、報導之公益使用

親簽:

日期:

繳交前請再次確認內容是否都已填寫完成,內容是否正確!