

編號：

登錄日期： 年 月 日

臺北醫學大學 100 學年度研究所優秀新生入學獎勵申請書暨切結書

姓名		身分證字號		學號	
學系		出生日期		性別	
年級		電話		手機	
通訊處	()				
申請資格	依「臺北醫學大學研究所優秀新生入學獎勵作業細則」第二條成績優異之申請條件等規定辦理 (詳背面作業細則全文)。				
應繳證件	<input type="checkbox"/> 同錄取國立大學相關領域之系所證明，或國防、中研院、衛生院合辦學程。 <input type="checkbox"/> 通過本校申請逕修博士學位審核之學生。 <input type="checkbox"/> 學生本人郵局或銀行存摺影本。				
切 結 書					
本人申請上述獎勵金，同意遵守「臺北醫學大學研究所優秀新生入學獎勵作業細則」之規定，如違反願依規定賠償。重點約定事項如下：					
一、 通過獎勵之申請者，其學雜費全免，獎勵二學年。					
二、 領取本獎勵金之學生於畢業前，若所組異動者，則中止獎勵資格；若休學或轉讀他校之情形者，除終止獎勵外，尚需全額歸還已減免之學雜費。					
本人已確實閱讀上述事項，並願確實遵守。					
立切結書人：申請學生_____ (簽章)					
中 華 民 國 年 月 日					
初審意見	承辦人： _____ 組長： _____ <input type="checkbox"/> 符合申請資格 <input type="checkbox"/> 未符合申請資格				
審查委員會核定結果	(承辦單位填寫)				
教務長		校 長			