

養和醫院護士畢業校友會  
鍾蔚文獎學金申請表

1. 姓名 \_\_\_\_\_ 性別： 男/女 \*  
(中文) (英文)
2. 身份證號碼 \_\_\_\_\_ XXX(X)
3. 普通科護士畢業年份 \_\_\_\_\_ 產科護士畢業年份 \_\_\_\_\_
4. 在養和醫院開始服務年份 \_\_\_\_\_
5. 擬申請資助的課程資料：  
課程名稱 \_\_\_\_\_  
主辦機構 \_\_\_\_\_  
修讀日期 \_\_\_\_\_ 至 \_\_\_\_\_  
學 費 \_\_\_\_\_
6. 上次申請此獎學金日期 \_\_\_\_\_  
(日) (月) (年)
7. 最近兩年或以上是否連續繳交校友會會費： 是 / 否 \*
8. 最近兩年或以上是否於畢業後連續服務於養和醫院： 是 / 否 \*
9. 是項課程有否同時申請其他獎學金或機構的資助： 有 / 否 \*

申請者簽名： \_\_\_\_\_

日期： \_\_\_\_\_

- 註：1. 申請人必須填妥此申請表格一式兩份交回校友會基金委員會審核。  
2. 「\*」請將不適用項目刪去。

此欄只由校友會基金委員會填寫

1. 批出金額： \_\_\_\_\_ 日期： \_\_\_\_\_
2. 申請人簽收： \_\_\_\_\_ 日期： \_\_\_\_\_
3. 不獲資助原因： \_\_\_\_\_  
會長： \_\_\_\_\_