

檔 號：  
保存年限：

## 社團法人台灣癲癇之友協會 函

地址：105 台北市敦化北路 155 巷 66 弄 41 號 B1  
聯絡人：執行秘書 林秀傑  
聯絡電話：(02) 2514-9682  
傳真：(02) 2514-9687  
電子信箱：taiwan.epilepsy@gmail.com

受文者：教育部高等教育司、各縣市政府教育局（處）、各縣市政府衛生局

發文日期：中華民國 105 年 8 月 24 日

發文字號：(105) 台瑞字第 013 號

速別：普通

密等及解密條件或保密期限：

附件：105 學年度「財團法人新光鋼添澄慈善基金會清寒獎助學金」實施辦法及申請書

主旨：敬請 貴單位協助轉發本協會辦理 105 學年度「財團法人新光鋼添澄慈善基金會清寒獎助學金」實施辦法，請 查照。

說明：

- 一、提供弱勢家庭兒童、青少年的在學癲癇朋友們，減輕就學上的經濟障礙與壓力，培養國家人才，鼓勵其努力向學並回饋社會。
- 二、懇請 貴單位協助轉發本施行辦法至所屬縣市各國小、國中、高中、高職、大專院校、醫院神經內科、癲癇科等，俾立在學癲癇學生踴躍申請。
- 三、申請時間：即日起至 10 月 3 日止。若符合資格且欲申請獎助學金者，請自行至協會網站 <http://www.epilepsy.org.tw> 下載所需表格，填妥申請表格，並備妥相關文件後，於 105 年 10 月 3 日前郵寄至社團法人台灣癲癇之友協會（以郵戳為憑）。送件者經審核通過，由本會個別通知並公告於本會網站，並於 106 年 1 月 14 日本協會年會上公開頒獎表揚。

正本：教育部高等教育司、基隆市政府教育處、宜蘭縣政府教育處、台北市政府教育局、新北市政府教育局、桃園縣政府教育局、新竹縣政府教育處、新竹市政府教育處、苗栗縣政府教育處、台中市政府教育局、南投縣政府教育局、彰化縣政府教育處、雲林縣政府教育處、嘉義縣政府教育處、嘉義市政府教育處、台南市政府教育局、高雄市政府教育局、屏東縣政府教育處、花蓮縣政府教育處、台東縣政府教育處、澎湖縣政府教育處、金門縣政府教育處、連江縣政府教育處、基隆市衛生局、宜蘭縣政府衛生局、臺北市衛生局、新北市政府衛生局、桃園縣政府衛生局、新竹市衛生局、新竹縣衛生局、苗栗縣政府衛生局、臺中市政府衛生局、彰化縣衛生局、南投縣政府衛生局、雲林縣衛生局、嘉義市政府衛生局、嘉義縣衛生局、臺南市政府衛生局、高雄市政府衛生局、屏東縣衛生局、花蓮縣衛生局、臺東縣衛生局、澎湖縣政府衛生局、金門縣衛生局、連江縣衛生局。

副本：財團法人新光鋼添澄慈善基金會

理事長施茂雄

中等教育科 105/08/26 14:22



121050067094 有附件

中



# 社團法人台灣癲癇之友協會 「105學年度財團法人新光鋼添澄慈善基金會 清寒獎助學金」實施辦法

## 第一條：宗旨

本會設置專案助學金，旨在提供弱勢家庭兒童、青少年的在學癲癇朋友們，減輕就學上的經濟障礙與壓力，培養國家人才，鼓勵其努力向學並回饋社會。

## 第二條：「獎助學金」申請對象

公私立國小、國中、高中(職)學生及公私立大專院校學生，家境清寒或有其他重大事故之事實，以致就學困難之學生且持續治療中之癲癇朋友（不含進修、推廣教育之學生）。

## 第三條：獎助學金名額與獎金

「獎助學金」對象共15名，以下為各組別名額與獎金

一、國小組：經評選每名發放助學金貳仟元，共 5 名。

二、國中組：經評選每名發放助學金參仟元，共 4 名。

三、高中職組：1.含五專一至三年級學生。

2.經評選每名發放助學金伍仟元。

3.共 4 名。

四、大專組：1.含五專四至五年級及二專、二技、四技、大學部學生。

2.經評選後，每名發放助學金新台幣壹萬元。

3.共 2 名。

本會有審核決定權，本會得視預算，針對補助名額與申請人之急迫需求順序給予補助。

## 第四條：主辦單位

社團法人台灣癲癇之友協會/財團法人新光鋼添澄慈善基金會

## 第五條：申請資格

一、申請者需附104學年度全年學業成績單；申請「獎助學金」者於修業年限內，學年操行80分以上（含80分）德行成績無曠課及懲處紀錄、學業成績平均75分以上（含75分）學生。

二、未享有軍公教子女教育補助費者。

三、每戶補助一名。

四、新生申請者：

（一）國中新生請檢附小學六年級全學年成績單。

- (二) 高中/職、五專新生請檢附國中三年級全學年成績單。
- (三) 大學/大專新生請檢附高中/職三年級全學年成績單。
- (四) 研究所新生請檢附大學最後一學年成績單。
- 五、獎、助學金受獎同學請親自出席106年1月14日之會員大會（或由受委託人代表出席）接受公開表揚。
- 六、本會補助受獎同學車馬費（台北市、新北市除外，其他縣市以自強號來回票計算），國中以下得獎者補助1名陪同者車馬費，受委託者恕不補助。

#### 第六條：申請時間

即日起至105年10月3日止，截止日期以郵戳為憑，逾期不再收件。申請資料請寄至「105台北市敦化北路155巷66弄41號地下室 社團法人台灣癲癩之友協會 收」。

第七條：申請資料，以下資料，除第六項、第七項得依實際狀況提供，不再另行通知補件。

- 一、本會助學獎學金申請表格。
- 二、在學證明或學生證正反面影本（需有當學期註冊章）。
- 三、近三個月內全戶戶籍謄本。
- 四、最近一學年成績證明。
- 五、未領取其他社福團體任何形式獎助金（須由學校蓋章證明）。
- 六、低收入、中低收入、清寒、身障、重大傷病、特境家庭等證明文件，可選擇與自身相關檢附即可。
- 七、災難、變故或重症等證明文件，可選擇與自身相關檢附即可。
- 八、申請人之銀行存摺封面影本。

#### 第八條：評審辦法

審查時間須2~3個月，經審核通過者由本會個別通知，得獎名單將於協會網站公告。

#### 第九條：附則

本辦法如有未盡之事宜得隨時修訂之。

社團法人台灣癲癇之友協會  
財團法人新光鋼添澄慈善基金會  
**105年獎助學金申請書**

組別：請勾選

大專 高中 國中 國小

學生姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生月日 (25歲以下)	民國	年	月	日
戶籍地址				身分證字號				
聯絡地址				戶籍電話	( )			
				聯絡電話	( )			
E-MAIL				手機號碼				
就讀學校 (不含研究所、博士班)		大學專制	<input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 二技 <input type="checkbox"/> 二專 <input type="checkbox"/> 四技 <input type="checkbox"/> 五專	科系		年級		學號
學業成績	上學期	下學期	平均	操行成績	上學期	下學期	平均	
家庭財務狀況	<input type="checkbox"/> 1.符合各縣市政府中低收入戶資格。 <input type="checkbox"/> 2.家庭遭遇重大事故(含災害、經濟變故、人口傷亡等)。 <input type="checkbox"/> 3.家中負擔家計者因失業、失蹤或罹患重大疾病，無法工作。 <input type="checkbox"/> 4.其他足以證明需要財務協助。						(照片粘貼)	
學校審查意見							承辦人員簽章	
附件(請勾選)：1、2、3、4為必要檢附之文件，5、6得依實際狀況提供。 <input type="checkbox"/> 1.在學證明或學生證影本(需有當學期註冊章)。 <input type="checkbox"/> 2.近三個月內全戶戶籍謄本(需有記事欄)。 <input type="checkbox"/> 3.最近一學年成績證明。 <input type="checkbox"/> 4.未領取其他社福團體任何形式獎助學金。 <input type="checkbox"/> 5.低收、中低收、清寒、身障、重大傷病、特境家庭等。 <input type="checkbox"/> 6.災難、變故或重症等證明文件： <input type="checkbox"/> 死亡證明 <input type="checkbox"/> 醫療診斷證明 <input type="checkbox"/> 服刑證明 <input type="checkbox"/> 重大災害 <input type="checkbox"/> 其他_____ (請註明) <input type="checkbox"/> 7 申請人之銀行存摺封面影本。 *請將附件依順序排列於申請書後，未備齊者將視以無效件處理，不函知及退件*								

※申請書及附件恕不退還，惟本協會/基金會將尊重個人機密予以嚴格保密。申請學生需具備個人帳戶。

本人已詳讀相關辦法與上列資料且確認填寫無誤，同意提供個人資料予本學年助學金專案審核使用。

學生簽章：\_\_\_\_\_ (必填，未簽名者無法受理)。

法定代理人：\_\_\_\_\_ (與學生關係：\_\_\_\_\_ )。

申請日期： 年 月 日(必填)