

編號：

收件日期：

年

月

日

## 臺北醫學大學 106 學年度第一學期研究生勵學金申請書暨切結書

學 院		系 所	
姓 名		身 分 證 字 號	
學 號		手 機	
年 級		應 繳 資 料	<input type="checkbox"/> 學生本人銀行存摺影本
戶 籍 地 址			
通 訊 地 址			
申 請 資 格	依「臺北醫學大學研究生獎勵學金實施要點」第三條研究生勵學金之申請條件等規定辦理（詳辦法全文）。		

## 切 結 書

本人保證研究所一、二年級為全時研究生，若觸犯校規受記過以上處分者或不符合各系所規範者，除中止獎勵外並應全額歸還獎勵金，其餘未說明完全之事項依臺北醫學大學研究生獎勵學金實施要點規定；如經查獲違反屬實，願負相關法律責任。

立切結書人：申請學生\_\_\_\_\_（簽名）

中華民國

年

月

日

以下欄位由承辦單位填寫

初 審 意 見	承辦人：	系所主管：	院長：
	<input type="checkbox"/> 符合申請資格 <input type="checkbox"/> 未符合申請資格		