

2025 遠雄人壽 X 台灣癌症基金會症家庭子女獎助學金 報 名 表

☐ 高中職組 (含五專 1~3 年級)

☐ 大學組 (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 _____ (需檢附獲獎證明)					
手機：			備用聯繫電話：		
E-mail：					
戶籍地址：□□□					
通訊地址： ☐ 同戶籍地址 □□□					
聯絡人：		關係：		聯絡電話：	
申請情形	您是否申請過本獎助學金？ ☐ 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	
罹癌成員資料	罹癌成員： ☐ 父 ☐ 母 ☐ 本人 ☐ 其他：				
	癌病名稱：			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 ☐ 安寧治療 ☐ 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. 擁有福利身分： ☐ 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 (線上報名者可直接線上填寫表單) ☐ 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 學年下學期成績單，特殊表現需附上獲獎證明 ☐ 113 學年度上學期在學證明或學生證 ☐ 自傳感想，A4 電腦打字 (由申請者撰寫，字數：600 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) ☐ 師長推薦函 (無則免附) ☐ 申請者本人之存摺影本 (如獲選的情況下，無法親領獎助學金，將以匯款方式提供)	
※請問您從何處得知此活動訊息？ ☐ 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 8 月底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【2025 遠雄人壽 x 台灣癌症基金會-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與照片，作為文宣、報導之公益使用。		申請人親簽： 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！

申請人姓名：

近期個人照黏貼處

近期個人照黏貼處

申請人姓名：

近期家庭合照黏貼處

近期家庭合照黏貼處

匯款帳戶存摺影本黏貼處

身分證黏貼處

身分證黏貼處

戶名	銀行名稱	分行名稱	銀行代碼	帳號

請提供申請者本人之存摺影本。申請者本人若無身分證，請提供「申請者本人健保卡」及「法定代理人身分證正反面」。