

# 臺北醫學大學執行教育部博士生獎學金申請表

申請日期：年 月 日

學生姓名		就讀系所 學位學程	
出生年月日	年 月 日	就讀年級	<input type="checkbox"/> 一年級 <input type="checkbox"/> 二年級 <input type="checkbox"/> 三年級
手機號碼		入學年度 月 份	年 月
入學管道	<input type="checkbox"/> 博士甄試 <input type="checkbox"/> 博士考試 <input type="checkbox"/> 碩逕升博	入學前 畢業學校	
是否領取 其他獎助金	<input type="checkbox"/> 是(請敘明) 1. _____ 2. _____ 3. _____ <input type="checkbox"/> 否		
<p>本人就讀本校博士班，聲明並保證遵守「臺北醫學大學執行教育部博士生獎學金補助施行辦法」全部條文各項規範。若屬本校辦法第二條、第八條情形，願立即停止經費補助，絕無異議。</p> <p style="text-align: right;">本人簽名：_____</p> <p style="text-align: right;">日 期：_____</p>			
指導教授簽章 (若無，請填推薦人)		主任/所長簽章	
推薦人簽章		院長簽章	