

財團法人羅慧夫顱顏基金會 公文函

地址：105 台北市民生東路 4 段 54 號 7 樓 708 室
聯絡人：黃薇庭
電話：02-27190408 # 236
傳真電話：02-2712-8002
電子信箱：myk@nncf.org

受文者：全國各高中、高職、專科、大學院校

發文日期：中華民國 106 年 06 月 09 日
發文字號：(一〇六) 顱基字第 035 號
附件：如文

主旨：為肯定努力向學及有傑出表現之顱顏患者，本會特設立得福獎助學金，以鼓勵成績優良、具特殊才藝或家境清寒之顱顏患者，檢附相關申請辦法，祈請 貴校協助宣傳公布並推薦合宜人選，敬請查照！

說明：

- 一、本會為服務先天性顱顏患者之社會服務機構，自民國七十九年成立以來，積極關懷顱顏患者及其家庭獲得良好之醫療照顧與社會心理適應。為鼓勵顱顏患者努力向學、充實自我，進而肯定自己、發揮才能，本會特設立得福獎助學金以茲鼓勵。
- 二、本獎助學金包括特殊才藝優秀獎學金、優秀獎學金及助學金三類，惠請貴校協助公布宣傳，並推薦合適學生參加，申請日期自一〇六年八月二十八日起至一〇六年九月三十日止，申請辦法及資格請參閱附件，以及本會網頁<http://www.nncf.org>。
- 三、檢送得福獎助學金辦法及申請表乙份，如不敷使用，歡迎自行加印。
- 四、如有任何疑問，請逕洽活動承辦人：黃薇庭

聯絡電話：(02) 2719-0408 轉 236

董事長 黃炯興

財團法人羅慧夫顱顏基金會

一〇六年得福獎助學金申請辦法

獎項類別	對象	申請資格	獎助金額	應備證件
特殊才藝 優秀獎學金	先天性 顱顏患者	凡高中(職)以上特殊才藝(文學、音樂、美術、語言、體育、科技)獲 個人校際以上 比賽前三名。	國際：捌千元整 全國：柒千元整 縣際：陸千元整 校際：伍仟元整	1.本會申請書 2.學校 105 學年度成績單(包括上、下兩學期)正本或蓋有學校戳章之成績單影本。 3.申請特殊才藝獎學金者免繳學校成績單,但須附上得獎證明。 3-1.參加民間單位或縣政府舉辦之比賽個人獎項前三名者,需另附報導文章或推薦函。 4.全戶戶籍謄本影本(曾獲本獎學金者可免繳)。 5.醫師開立之診斷證明書(曾獲本獎學金者可免繳)。 6.申請助學金者須提供全戶綜合所得歸戶清單及財產歸戶清單。 7.自傳乙篇(含生涯規劃)或作文。
優秀獎學金	先天性 顱顏患者	1.高中(職)學年學業(智育)總平均 75 分以上者。 2.大專學年學業(智育)總平均 80 分以上者。 3.研究所、博士學年學業(智育)總平均 85 分以上者。	博士：一萬元整 研究所：捌仟元整 大專：陸仟元整 高中(職)：伍仟元整	8.基金會開立之服務時數證明(首次申請者不需檢附)
助學金	先天性 顱顏患者	家境清寒者 1.高中(職)、大專學年學業(智育)總平均在 60 分以上 2.研究所學年學業(智育)總平均在 70 分以上	研究所：陸仟元整 大專：伍仟元整 高中(職)：肆仟元整	(1)自傳：初次申請者提供,請說明自己成長過程及外觀對自己所帶來的影響。 (2)作文：曾領獎一次以上者提供,題目：一件感動的事。

*主辦單位：財團法人羅慧夫顱顏基金會

*辦法說明：

- 申請者須具備中華民國國籍,且目前就讀台灣或離島之學校。
- 先天性顱顏患者指唇顎裂、小耳症、半邊小臉症及其他先天顱顏畸形之患者(齒顎咬合不正,血管瘤之患者不包含在內),經醫師認定,並開立診斷證明者。
- 在學學生係指 106 年 9 月各級日、進修部仍在學之學生,不含 106 年 6 月畢業者(升學者不在此規定中)。
- 申請學級資格：
 - 高中(職)：包括普通高中(職)及五年制專科一、二、三年級,不含空中專校、在職專班。
 - 大專：包括大學、專科二年制及五年制專科四、五年級,不含空中大學、在職專班、推廣教育學分班。
 - 研究所：碩一~碩二,不含碩士在職專班,一般生已有正式工作者,亦不受理申請。
 - 博士班：博一~博二,不含博士在職專班,一般生已有正式工作者,亦不受理申請。

※大專以上就讀進修暨推廣部需提出相關簡章證明

【家境困難之在職專班學生欲申請助學金者不在此限。】

- 申請特殊才藝優秀獎學金者,係指於 105 學年期間高中(職)以上獲個人校際以上比賽前三名(校內比賽則不含),若非代表學校參與民間或政府單位舉辦之比賽申請此獎項,基金會有最終審核權。
- 學業總平均係指 105 學年度第一、二學期之智育成績平均。
- 申請期間：106 年 8 月 28 日至 106 年 9 月 30 日接受申請與審理。
- 申請獎助學金每次只能選擇一類,不得重覆申請。
- 申請人請擇北、中、南及雲嘉四區其一提出申請,並於收到領獎通知後,在申請區域參加頒獎典禮親自領

財團法人羅慧夫顏顏基金會

— 〇六年得福獎助學金申請書

首次申請 曾經申請

中華民國 年 月 日

申請人	姓名	身份證字號	出生日期	年	月	日
	通訊地址			電話		
	電子信箱			手機		
申請組別	<input type="checkbox"/> 高中組 <input type="checkbox"/> 大專組 <input type="checkbox"/> 研究所 <input type="checkbox"/> 博士組		現讀學校	高中/大學 科(系) 年級		
申請獎項	<input type="checkbox"/> 特殊才藝優秀獎學金 <input type="checkbox"/> 優秀獎學金 <input type="checkbox"/> 助學金		診斷類別	<input type="checkbox"/> 唇裂 (<input type="checkbox"/> 單側 <input type="checkbox"/> 雙側) <input type="checkbox"/> 顎裂 <input type="checkbox"/> 唇顎裂 (<input type="checkbox"/> 單側 <input type="checkbox"/> 雙側) <input type="checkbox"/> 半邊小臉症 <input type="checkbox"/> 小耳症 (<input type="checkbox"/> 單側 <input type="checkbox"/> 雙側) <input type="checkbox"/> 其他 _____		
應附文件	附件名稱		說明			審核欄
	1. 獎助學金申請書					
	2. 學校正式成績單		包括第一、二學期成績，影本請蓋有學校戳章			
	3. 特殊才藝得獎相關證明		申請特殊才藝優秀獎學金獎項者須繳			
	4. 全戶戶籍謄本		曾申請過者可免繳			
	5. 診斷證明書		曾申請過者可免繳			
	6. 全戶綜合所得歸戶清單及財產歸戶清單		申請助學金獎項者須附，請至國稅局申請			
	7. 自傳或感想一篇		*自傳：初次申請者提供，請說明自己成長過程及外觀對自己所帶來的影響。 *作文：曾領獎一次以上者提供，題目：一件感動的事。 【請以稿紙書寫或電腦打字】			
8. 服務時數證明		首次申請者可免繳				
特殊成就或具體優良事蹟概要						
<input type="checkbox"/> 北區：105 台北市民生東路四段 54 號 7 樓 708 室 TEL:02-27190408 【頒獎典禮 暫定 11/19】 <input type="checkbox"/> 中區：404 台中市崇德路一段 629 號 14 樓之 2 TEL:04-22336638 【頒獎典禮 暫定 11/26】 <input type="checkbox"/> 南區：802 高雄市苓雅區光華一路 206 號 6 樓之 10 TEL:07-2299060 【頒獎典禮 暫定 11/26】 <input type="checkbox"/> 雲嘉地區：613 嘉義縣朴子市嘉朴路西段 6 號 TEL:05-3621499 【頒獎典禮 暫定 11/19】						

- 一、現讀學校及系別應詳細寫明，請勿簡稱，如係分部、分校或進修部及補校亦請詳細寫明。
- 二、繳交證明時，請依應附文件順序排列，若有需補件，請於規定時間內補齊。
- 三、申請特殊才藝獎學金獎項，若為民間單位或縣政府舉辦之比賽，基金會有最終審核權。
- 四、請於申請及領獎區域中擇一區域提出申請並郵寄資料，並於該區進行領獎，恕不受理變更領獎區域。
- 五、申請時間：自 106 年 8 月 28 日至 106 年 9 月 30 日止，以郵戳為憑，逾時恕不受理。
- 六、申請資料寄送後，請於一週內電洽申請區域確認是否收到。
- 七、請詳閱申請辦法後再填寫申請書，如有疑問歡迎來電洽詢。