

2019年癌友家庭大專子女獎助學金簡章



說明

擴大本會對癌友家庭服務層面，協助癌友就學子女專心向學，緩解經濟負擔，以正在治療中、經濟弱勢且資源系統薄弱家庭為優先考量。



獎助對象、獎金、名額

獎助對象為癌症病人之大專院校在學子女，每戶限一名子女申請。每名貳萬元整，共75名。



申請資格

1. 父母一方罹癌，且積極治療中。(積極治療中認定：手術、化療、放射線治療、標靶、免疫藥物治療…等)
2. 就讀日間部大專院校或五專四-五年級或二技/專或七年一貫制4-7年級之25歲以下在學子女，具正式學制且有學籍證明者。(不含空大、空專、進修學院、空中進修學院、補校、夜間部等)
3. 107學年度上學期成績總平均達60分以上者。



申請方式

請至本會希望小站索取申請表格，或逕自官網(www.ecancer.org.tw)下載申請表，填寫後，連同下列必備文件掛號郵寄40341台中市西區民權路312巷4-1號1樓 癌症希望基金會收，註明「申請獎助學金」。

*必備文件：

1. 獎助學金申請表正本。
2. 罹癌診斷證明書影本(限2018年12月以後開立)，恕不接受重大傷病核定審查通知書。
3. 近三個月內戶籍謄本(現戶全戶)影本(可於各地的戶政事務所提出申請)。
4. 申請人雙親之106年度之綜合所得稅各類所得清單及財產歸屬清單影本(兩項皆須檢附，可於任一國稅分局、稽徵所申請)。如有108年度的低收或中低收證明者，免付所得與財產清單，若其中一方未有低收或中低收資格，仍須繳納綜合所得與財產清單。
5. 學籍證明或學生證影本 (107學年度下學期註冊章之學生證正反面影本或在學證明)。
6. 107學年度上學期成績單影本。
7. 學生自傳：介紹自己與家庭成員、家中經濟狀況、父母罹癌後生活之改變及因應方式(以A4大小紙張，600字以上)，親筆或電腦打字皆可，不得由他人代寫。
8. 其他特殊身分證明文件影本。(如：低收/中低收、弱勢兒少核定公文、身心障礙證明、清寒證明、特殊境遇家庭核定公文...等)，無則免附。



收件期間：2019年3月1日~3月31日(以郵戳為憑)



注意事項

1. 經書面審查後，申請者須配合本會家庭訪視或電話關懷訪談。
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. 本獎助學金申請案 **不接受補件，申請單內容未填寫齊全或資料不全者，將排除審核資格，不另行通知。**
4. 審核結果於2019年5月13日(一)在本會官網 www.ecancer.org.tw 公告，請自行上網查詢。
5. 獲獎助學金核發者須出席本會所舉辦之8小時「希望種子營」親自領取。
6. 所有申請文件，本會將妥善保存，不予寄還。



洽詢專線：(04)2305-5731、0809-010-580

2019 年癌友家庭大專子女獎助學金申請表

申請學生身分：首次申請 曾於民國_____年獲本會獎助學金 (下表欄位均必填)

癌友姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生年月日	(民國) 年 月 日
通訊地址	□□□_____縣市_____市鎮區鄉_____村鄰 路街 段 巷 弄 號 樓之_____			聯絡電話	
e-mail	□無□有：			行動電話	
病友現況	□治療中 □復發治療中 □門診追蹤_____年			訊息來源	
癌症名稱	_____癌， <input type="checkbox"/> 零期 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> 不詳			就診醫院	
確診日期	確診日期：(民國)_____年_____月_____日				
治療方式	□手術□化學治療□放射線治療□標靶治療□免疫藥物治療 □其他_____				

※家庭經濟狀況：

1. 家庭每月總收入(不含補助)_____元。
2. 全家獲得社會資源補助每月_____元。
3. 補助來源：_____
4. 福利身分：低收中低收特殊境遇家庭家庭內領有身心障礙證明其他_____

5. 家庭每月固定總支出約_____元。項目說明：

- 房租_____元
- 貸款_____元
- 生活支出_____元
- 其他_____元

※同住家庭成員狀況：

稱謂	姓名	存歿	出生年次	就業情形 或就讀學校/年級	工作狀況/職稱	每月工作收入	未工作/就學原因
父							
母							
學生本人							

※申請學生資料

申請人姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生年月日	(民國) 年 月 日
就讀學校		科系		學制/年級	_____部/_____年級
申請人通訊地址	□□□_____縣市_____市鎮區鄉_____村鄰 路街 段 巷 弄 號 樓之_____			身份證字號	
學生 e-mail				手足曾領本會獎助學金	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，_____年領取

※附件檢核：

- 1. 本申請單正本
- 5. 107 學年度上學期成績單影本
- 2. 罹癌診斷證明書影本(限 2018 年 12 月以後開立)
- 6. 在學證明或學生證影本
- 3. 三個月內全戶戶籍謄本影本
- 7. 自傳 (A4 大小)
- 4. 父母 106 年度之綜合所得稅各類所得清單及財產歸屬清單影本
- 8. 其他特殊身分證明文件影本，_____份(無則免附)

註 1. 本人充分了解癌友家庭大專子女獎助學金之申請內容，並同意授權癌症希望基金會業務需求運用個人資料作為後續關懷服務追蹤之使用。

註 2. 本人切結上述填寫與所附申請資料均屬實無做假；並同意若獲此獎助學金，會出席 2019/6/1(六)「希望種子營」親領。請勾選可參與之區域 台北小站 台中小站 高雄小站

申請學生：_____ (親簽)

日期：2019 年 月 日