

財團法人嘉義西區扶輪社教育事務基金會

第 17 屆獎學金申請書

姓 名		性 別		(最近一年內) 浮 貼 兩 吋 半 身 照 片
出 生 年月日				
就 讀 學 校	大學： <div style="text-align: center;">系 年級</div>			
聯 絡 處			電 話 ()	
永 久 通訊處			電 話 ()	
電 子 信 箱			行 動 電 話	
應 附 文 件	1. 申請書 1 份(請向學校或 E-mail 本會索取) 2. 在學證明書(或學生證)影印本 1 份 3. 就讀大學院校之獎懲紀錄證明 (正本 1 份) 4. 自傳(至少應包括申請動機、家庭狀況、求學歷程、志工經歷、如獲本獎學金使用計畫)1 份 5. 就讀系所之教授推薦函(至少 1 份) 6. 一學年以上之大學學業成績單證明書 (正本 1 份) 7. 全戶戶籍謄本正本 1 份(請向戶政機關申請) 8. 曾參加國際性、全國性比賽或其他殊勳嘉許之事蹟等相關文件證明 (無則免附) 9. 申請人若曾領得本會獎學金者，須另檢具運用該獎學金之實踐說明 10. 個人資料蒐集、處理及利用同意書 <input type="checkbox"/> 申請人若為新住民子女者，請勾選並檢具證明文件			申請人親自簽章 年 月 日
備 註	1. 申請必備文件：檢附書面及電子檔(用成 1 個 PDF 檔案)各 1 份。 請於 110 年 12 月 20 日前以掛號郵件擲寄。(以郵戳為憑) 2. 本基金會通訊處：嘉義市文化路郵政信箱 50 號 財團法人嘉義西區扶輪社教育事務基金會 收 電子檔請 E-mail：west1992@ms48.hinet.net (註明獎學金申請) 3. 申請人寄送之申請書及證件悉由本處收執不另寄還，請自行留存副本。 4. 本基金會通訊處電話：0905-886891 5. 務必填妥各項欄位，寄出前檢查附件，逾期或資料不全者，不予受理。			

個人資料蒐集、處理及利用同意書

- 1、本人_____同意參與嘉義西區扶輪社教育事務基金會第 17 屆獎學金申請所填載及提供個人資料之表格、相關書面或電子檔文件，作為該基金會審查作業所需，得依「個人資料保護法」相關規定為必要之蒐集、處理及利用您的個人資料。本人亦同意嘉義市西區扶輪社教育事務基金會得按法令規定之保存期限留存申請書及相關文件，毋庸退件。
- 2、若您提供錯誤、不實、過時或不完整或具誤導性的資料，您將可能損失相關權益。
- 3、依個人資料保護法第 8 條第 1 項第 6 款規定，公務機關或非公務機關必須明確告知對您權益的影響，如您未於簽名欄中簽名，本基金會將無法進行必要之審核及處理作業，致無法提供您相關之服務。

此致

嘉義西區扶輪社教育事務基金會

簽 名：_____日 期：_____年 _____月 _____日