

國立成功大學醫學院御豐鉅獎助學金設置辦法

民國 104 年 3 月 10 日訂定

民國 108 年 4 月 22 日修訂

民國 112 年 2 月 15 日修訂

一、宗旨：傅顯達先生長年旅居澳洲布里斯本市，因經營事業有成，深感培育國內醫事專業人才之重要性。為回饋鄉里、獎掖後學，特設置「御豐鉅獎助學金」，贊助成大醫學院家庭經濟有困難之學生，以期順利完成學業。同學畢業後能運用專業知識及技能，發揮悲天憫人、救人濟世之情懷，回饋社會並幫助更多需要就醫之民眾。

二、補助對象：成大醫學院各學系學生，獎助名額分配如下：

護理學系	：4 名
醫學系	：1 名
醫技系	：2 名
物理治療學系	：1 名
職能治療學系	：1 名
藥學系	：1 名

三、申請資格：學期成績達 75 分以上，家庭經濟困難有需要資助就學者。

四、申請作業：依醫學院公告時間（上學期於九月底前、下學期於三月底前）備妥相關文件經系主任核章後向法院辦公室提出申請。

五、補助金額：依照每學期捐助金額均分獲獎同學。【113-1 每名 1 萬 8 千元】

六、繳交文件資料：

1. 申請書一份
2. 戶籍謄本正本一份
3. 前學期成績單一份（一年級新生上學期免繳）
4. 學生證影本一份
5. 自傳（含個人經濟來源與學習計劃）
6. 中、低收入戶或具有清寒證明為優先考量

請有意申請的同學，備齊文件後，請於 10 月 8 日中午前送至醫學系系辦吳玉婷小姐處，分機 6229。



七、審核辦法：

委請成功大學醫學院院長擔任召集人，邀請院內專任教師，共同組成本獎學金審核委員會，決定受獎人名單。

八、本設置辦法經捐款人傅顯達先生同意後自民國 104 年開始實施，修訂時亦同。

醫學院御豐鉅獎助學金申請表

一、個人資料					請貼照片
姓 名		性 別			
出生日期	年 月 日	身分證 字 號			
通訊地址					
聯絡電話	(H) (手機)				
家庭現況					
就讀學校	成功大學醫學院	系 所		年 級	____ 年級
是否曾獲頒本獎助學金		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 勾選是, 請繳交一份簡單書面報告 (建議 A4 半頁以內), 說明之前所獲之御豐鉅獎學 金如何運用, 對於學習或生活上有那些協助。			
二、在學成績表現 (前一學期), 一年級新生免附成績單					
學業成績			操行成績		
三、導師意見					
導師 (簽或章) :					
檢附文件	<input type="checkbox"/> 申請表 <input type="checkbox"/> 戶籍謄本正本 <input type="checkbox"/> 前一學期之成績單 <input type="checkbox"/> 學生證影本 <input type="checkbox"/> 自傳(含學習計劃書) <input type="checkbox"/> 中、低收入戶或清寒證明		申請人 (簽或章) : 家 長 (簽或章) : 院長或學系主管 (簽章): 申請日期: 中華民國____年____月____日		