

醫療財團法人羅許基金會  
羅東博愛醫院獎助學金實施辦法

日期：111年08月30日(第16版)

壹、宗旨：

本會為鼓勵設籍本縣家庭清寒或變故之高中（職）、大專在學學生，能本自助人助，努力不懈的奮進精神，完成教育，成為國家、社會有用之才，特訂定本辦法

貳、助學對象及獎助學金金額：

- 一、學生設籍宜蘭縣，並於宜蘭縣內政府立案之公立高中職就學；每名 10,000 元，共計 20 名。
- 二、學生設籍宜蘭縣，且現就讀國內大學、二專及五專之專四、五年級；每名 20,000 元，共計 15 名。

參、申請條件：

一、申請條件：

- (一)因父、母親或主要經濟負擔者死亡、罹患重大傷病、失蹤、服刑、身障等情形或家庭遭遇重大災難者。
- (二)單親、隔代教養、特殊境遇或扶養人口眾多等經濟較困頓家庭。
- (三)學生最近一學期在校成績表現需全校、班級或系級排名前百分之四十或學期平均分數八十分以上，操行成績須達八十分以上。

二、申請文件：

- (一)獎助學金申請書。
  - (二)在學證明或學生證影本(需蓋有申請時該學期註冊章)。
  - (三)近三個月內全戶戶籍謄本（需有記事欄）。
  - (四)學校推薦表。
  - (五)最近一學期成績單(需有班級或學校排名)。
- 若有其他佐證資料，亦請檢附。

三、本獎助學金之申請，高中(職)組每校以推薦五名參加選拔為原則；大專院校組不限名額，請自行送件，惟大專院校組若有特別情形者，新增之助學名額由本會審核決定。

四、惟年滿 25 歲(含)以上者、研究所以上學生、延修學生、軍警校學生、推廣教育學生、空中大學學生或在職進修學生皆不列入本辦法之助學對象。另每一家庭每次以入選一名為限。

肆、審核程序：

本會依本辦法之宗旨以公正、嚴謹方式審核申請案件，審核程序分為：

- 一、收件：檢視申請者應檢附之證明文件，證件未齊全者通知補件；不符資格者、申請書空白未填寫者，不予退件。
- 二、初審：由本院組成初審小組，確認申請情形及初步瞭解送件資料完整度。
- 三、複審：成立五人評審小組，由本會董事長任召集人、召集公正委員，秉持公平、公正原則評審。

伍、申請時間、頒發時間及頒發方式：

一、申請截止時間：(以郵戳為憑)

上半年為 111 年 03 月 25 日止。

下半年為 111 年 10 月 21 日止。

二、頒發時間及頒發方式：

(一)頒發時間：上半年為每年五月，下半年為每年十二月。

(二)頒發方式：本獎助學金於上述時間於頒獎典禮統一發放，視今年 COVID-19 疫情狀況辦理並通知得獎者。

陸、附則：

本辦法經本會保留修改。

# 111年第2次羅東博愛醫院 獎助學金開始受理申請

為鼓勵縣籍家境清寒或變故之大專在學學生，  
能本自助助人努力不懈的求學精神，特提供獎助學金，  
勉勵設籍宜蘭的莘莘學子，勿因經濟因素而影響到求學之路。  
歡迎符合下列條件者踴躍申請。

## 一、助學對象：

- (一)學生設籍宜蘭縣，且現就讀國內大學、二專及五專之專四、專五年級在學學生。
- (二)因父、母親或主要經濟負擔者死亡、罹患重大傷病、失蹤、服刑、身障等情形或家庭遭遇重大災難者。
- (三)單親、隔代教養、特殊境遇或扶養人口眾多等經濟較困頓家庭。
- (四)學生最近一學期在校成績表現需全校、班級或系級排名前百分之四十或學期平均分數八十分以上，操行成績須達八十分以上。

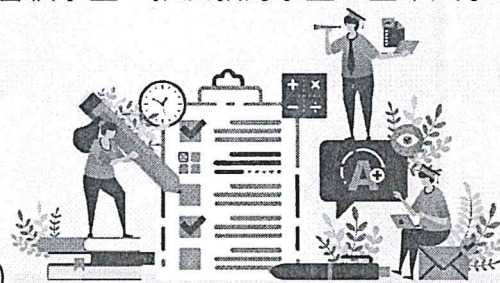
備註：年滿25歲(含)以上者、研究所以上學生、延修學生、軍警校學生、推廣教育學生、空中大學學生或在職進修學生皆不列入本辦法之助學對象。

## 二、助學名額及金額：

每學期15名，每名獎助新台幣20,000元。

## 三、受理申請時間：

即日起至111年10月21日止。(以線上登錄及郵戳為憑)



四、本會預計於11月30日於官網公佈申請結果。獲獎者將以E-mail通知，請申請者確認所提供E-mail無誤；未獲獎者將不另行通知。

五、獎助學金典禮：視今年COVID-19疫情狀況辦理並通知得獎者。

## 六、報名方式：

(一)填寫線上申請表及推薦函表單，

線上登錄連結：<https://sites.google.com/view/pohai-scholarship>

(二)於申請網站下載「111年度第2次獎學金申請聲明暨檢核表」，

填寫完成後，請寄送到「26546宜蘭縣羅東鎮南昌街83號 羅東博愛醫院社工課收」，信封上請註明「申請羅東博愛醫院獎助學金」。



## 七、洽詢方式：

(一)承辦人:羅東博愛醫院社工課 保部社工師

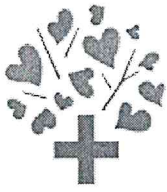
(二)洽詢時間:週一至週五，上午8點至中午12點，下午13:30至17:30

(三)電話:03-9543131轉1080-1083

(四)電子郵件：[c068006@mail.pohai.org.tw](mailto:c068006@mail.pohai.org.tw)



羅東博愛醫院



# 醫療財團法人羅許基金會羅東博愛醫院

## 111 年度第 2 次獎助學金 申請聲明暨文件檢核表

公立高中職組 大專院校組(請勾選組別)

編號: - (本會填寫)

姓名 (正楷字)	出生日期	年 月 日	請貼 兩吋 相片
就讀學校	系 級 (班 別)		
身份字號	電話		

### 應備文件檢核表(請確實完成檔案上傳)

必要/其他	應備文件	完成上傳者打(v)
【必要】	兩吋大頭證件照	
【必要】	在學證明或學生證影本(需蓋有申請時該學期註冊章)	
【必要】	近三個月內全戶戶籍謄本(需有記事欄)	
【必要】	最近一學期之成績單(需有排名)	
【其他】	其他佐證資料(如:比賽成果資料、志願服務證明、低收入或中低收入證明、身心障礙手冊...等)	

學校師長推薦聲明 本人已完成線上師長推薦函，完成請打(v)

推薦師長簽名:

(此處需加蓋學校處室之戳記或關防)

申請人 聲明	1. 本人保證上述所填各個事項及所附文件均為事實，並知悉提供不實資料及違反相關法令之後果，若有可歸責於己之事由，除繳回所領金額並自負一切法律責任。
	2. 本人同意申請通過，可將獲獎訊息公佈於相關網站。
	申請人： _____ (簽章)      家長或監護人： 未滿二十歲之學生 (簽章)

備註	<p>1. 線上申請登錄連結：<a href="https://sites.google.com/view/pohai-scholarship">https://sites.google.com/view/pohai-scholarship</a></p> <p>2. 本表請寄「26546 宜蘭縣羅東鎮南昌街 83 號 羅東博愛醫院社工課收」，信封上請註明「申請羅東博愛醫院獎助學金」。連絡電話：03-9543131 轉 1080~1083，聯絡人：保部社工師。</p> <p>3. 申請截止日：111 年 10 月 21 日，以本表郵戳及線上完成申請登錄時間為憑，超過時間或資料不齊全者恕不受理。</p> <p>4. 本會預計於 11 月 30 日於官網公佈申請結果。獲獎者將以 E-mail 通知，請申請者確認所提供 E-mail 無誤；未獲獎者將不另行通知。</p> <p>5. 本表及上傳資料恕不退件，惟本基金會將尊重個人機密予以嚴格保密。</p> <p>6. 獎助學金典禮：視今年 COVID-19 疫情狀況辦理並通知得獎者。</p> <p>7. 高中職組以學校推薦送件為主，自行送件者恕不受理。</p>
----	--



醫療財團法人羅許基金會羅東博愛醫院-111 年度第 2 次獎助學金  
線上申請登錄連結：

<https://sites.google.com/view/pohai-scholarship>

