

2025 年癌友家庭大專子女種子營暨獎助學金申請簡章

一、目的

透過種子營活動提供癌友家庭照顧者支持，陪伴癌友家庭之大專子女探索個人的情緒樣貌、拓展人際支持網絡，使參與者獲取正向經驗自我賦能。藉由傳遞參與者之生命故事，促進社會大眾理解癌友家庭困境，帶來正面影響力。

二、說明

種子營活動需全程參與，完成以下三階段後可獲獎助學金一萬元整。

- (一) 本會辦理之一日工作坊
- (二) 擔任本會一日志工，於 2025 年 8 月底前完成服務，共計六小時。
- (三) 完成前述兩階段後，於二週內以電子檔繳交 800-1000 字心得回饋報告。

三、報名對象、資格、名額

(一) 對象：癌症病人初診斷 6 個月內，正進行治療之大專院校在學子女，每戶限一名子女申請。

(二) 資格：

- 父母其中一方於 2024 年 10 月~2025 年 3 月初診斷罹癌，且於 2025 年 3 月間正接受治療中(須含手術、化療、放療、標靶藥物治療、免疫藥物治療、骨髓移植、細胞治療其中一項)
- 子女為 25 歲以下日間部大專院校在學學生(大專院校含大學、科技大學、四年制及二年制技術學院、二年制專科及五年制專科四~年級；不含研究所、進修部、空大/專、在職專班、軍警學校、產學合作、學分班、宗教研修學院)
- 113 學年度上學期成績總平均達 60 分以上者。
- 同意無償授權本會於營隊活動時進行攝影、錄影等活動紀錄，使用含有肖像之影片或照片製作各式文宣，作為非營利之活動推行宣傳，於本會網站等平台公開露出、傳送。
- 活動過程中產出之任何著作物及營隊心得，無償授權予本會使用或進行任何必要之改作、重製、編輯、隱藏可辨識個資等作為非營利之活動推行宣傳，於本會網站等平台公開露出、傳送。

(三) 名額：每區正取 15 名，三區合計 45 名；每區備取 3 名。

四、場次與地點

北、中、南區共三場次，請於報名表中擇一區報名

- (一) 北區：2025/7/2 星期三 09:30~17:00 台北希望小站-台北市中正區臨沂街 3 巷 5 號
- (二) 中區：2025/7/4 星期五 09:30~17:00 台中希望小站-台中市西區民權路 312 巷 4-1 號
- (三) 南區：2025/7/3 星期四 09:30~17:00 高雄希望小站-高雄市左營區翠峰路 22 號

五、一日工作坊活動內容

09:30~10:00	10:00~11:00	11:00~12:00	12:00~13:00	13:00~17:00
基金會服務介紹/ 小站導覽	破冰活動/ 結識夥伴	認識數位工具/ 釐清癌症迷思	休息用餐	情緒支持團體

六、報名方式

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 10058 台北市中正區臨沂街 3 巷 5 號 癌症希望基金會收，註明「種子營暨獎助學金申請」。

七、應備文件

- (一) 申請表正本。
- (二) 父或母之罹癌診斷證明書影本(限 2025 年 2 月以後開立)，診斷內容須載明現階段治療方式或治療計畫。
- (三) 全戶人口戶籍謄本(需含記事限 2025 年 2 月以後開立)。
- (四) 113 學年度下學期在學證明。
- (五) 113 學年度上學期成績證明。
- (六) 自傳：以 A4 紙張、親筆書寫或電腦打字皆可(不得他人代寫)，字數須達 800 字以上。內容須包含陪伴父母癌症治療的心路歷程。

八、申請時間

2025 年 3 月 1 日~2025 年 3 月 31 日，逾時不受理(以郵戳為憑)，額滿提前截止。

九、注意事項

- (一) 報名不代表錄取，本會將依資格條件審查，2025 年 5 月 15 日於官網公告錄取名單。
- (二) 若因故無法完成三階段，將視同放棄資格，並依序通知備取者遞補，直至名額額滿為止
- (三) 公告錄取名單後，不得更動報名場次。
- (四) 本會保有篩選、調配名額、資格解釋、活動內容調整及獎助學金分配等一切權利，如有未盡事宜，本會得隨時補充修正，並公告於官網，不另行通知

十、洽詢專線

財團法人癌症希望基金會 0809-010-580、02-33226286

~ 感謝明門實業股份有限公司公益贊助 ~



癌友資料	癌友姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	(西元) 年 月 日	
	通訊地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 縣市 市鄉鎮區 村鄰 路街 段 巷 弄 號 樓之			癌友手機		
	癌友現況	<input type="checkbox"/> 治療中 <input type="checkbox"/> 復發治療中 <input type="checkbox"/> 門診追蹤____年			市內電話		
	癌症名稱	_____ 癌			期別	<input type="checkbox"/> 原位癌 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> 不詳	
	確診日期	(西元) 年 月 日			就診醫院		
	治療方式	<input type="checkbox"/> 手術 <input type="checkbox"/> 化學治療 <input type="checkbox"/> 放射線治療 <input type="checkbox"/> 標靶治療 <input type="checkbox"/> 免疫藥物治療 <input type="checkbox"/> 其他_____					
	照顧者姓名		與癌友關係		照顧者手機		
學生資料	申請人姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	(西元) 年 月 日	
	就讀學校		科系		學制/年級	_____部/_____年級	
	身份證號				學生手機		
	通訊地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 縣市 市鄉鎮區 村鄰 路街 段 巷 弄 號 樓之			e-mail		
同住家庭成員	稱謂	姓名	年齡	就業狀況(在職/留停/無業)或就讀學校/年級	工作內容/職稱	每月工作收入	未工作/就學原因
	父						
	母						
	學生本人						
報名場次： <input type="checkbox"/> 2025/7/2(三)北區(台北) <input type="checkbox"/> 2025/7/4(五)中區(台中) <input type="checkbox"/> 2025/7/3(四)南區(高雄)							
如何得知此活動訊息： <input type="checkbox"/> 學校 <input type="checkbox"/> 醫院 <input type="checkbox"/> 本會官網/LINE/FB <input type="checkbox"/> 親友 <input type="checkbox"/> 本會工作人員 <input type="checkbox"/> 其他							
應備文件	<input type="checkbox"/> 1. 申請表 <input type="checkbox"/> 2. 罹癌診斷證明書影本(限 2025 年 2 月以後開立) <input type="checkbox"/> 3. 全戶人口戶籍謄本(需含記事限 2025 年 2 月以後開立) <input type="checkbox"/> 4. 113 學年度下學期在學證明 <input type="checkbox"/> 5. 113 學年度上學期成績單影本 <input type="checkbox"/> 6. 自傳(A4 大小, 800 字以上)						
個資同意切結聲明	1. 本會為辦理種子營及後續服務追蹤等相關業務之目的，必須取得您的個人資料，在個人資料保護法及相關法令之規定下，本會將依法蒐集、處理及利用您的個人資料。 2. 本人切結上述填寫與所附申請資料均屬實無做假。 3. 同意無償授權予主辦單位於營隊活動時進行攝影、錄影等活動紀錄，使用含有肖像之影片或照片製作各式文宣，作為非營利之活動推行宣傳，於本會網站等平台公開露出、傳送。 4. 活動過程中產出之任何著作物及營隊心得，無償授權予主辦單位使用或進行任何必要之改作、重製、編輯、隱藏可辨識個資等作為非營利之活動推行宣傳，於本會網站等平台公開露出、傳送。					申請學生親簽： _____ 日期：	