

社團法人高雄市牙醫師公會 (函)

會 址：806 高雄市前鎮區中山二路 91 號 2 樓
電 話：(07)3350350 傳真：(07)3350352
承辦人：劉易貞
E-mail：kda.dent@msa.hinet.net
網 址：www.kdadent.org.tw

受文者：本會會員

發文日期：中華民國 114 年 09 月 09 日

發文字號：(114)高市牙志字第 007 號

速 別：普通

附 件：在學優秀子女獎學金申請書

主 旨：本會為鼓勵會員子女努力向上、爭取榮譽，即日起受理優秀子女獎學金申請，敬請 查照。

說 明：**社團法人高雄市牙醫師公會表揚會員子女成績優秀實施辦法**

第一條：為鼓勵會員子女努力向上，爭取榮譽。

第二條：凡會員子女就讀公立大專、高中、國中之學校成績合於下列規定得申請獎勵。

1. 國中學年成績達 95 分(含)以上者操行成績 80 分者，頒發獎金 1000 元。
2. 高中學年成績達 85 分(含)以上者操行成績 80 分者，頒發獎金 1500 元。
3. 大專學年成績達 80 分(含)以上者操行成績 80 分者，頒發獎金 2000 元。
4. 當年聯考考上醫學、牙醫、中醫系者，頒發獎金 2000 元。
5. 特殊才藝比賽榮獲全國前三名者，頒發獎金 2000 元或全市前三名者，頒發獎金 1000 元。

第三條：符合前條規定會員子女應於接到本會通知後依期限內，填具申請書、上下學期成績單影本、特殊才藝獎狀影本、錄取通知書影本、戶口名簿影本寄本會，由本會理事會認定。

第四條：得獎會員子女，由本會於會員大會上公開表揚並頒發獎狀及獎金(或獎品)，並登錄於大會手冊上。

第五條：會員積欠會費者，本會不受理申請。

第六條：本案經費由公會福利委員會支出，獎學金 1000-2000 元為限，公會應發出通知會員受理報名。

※附註 1.：特殊才藝比賽指個人部份，團體不在此限。

國外成績一律不受理申請。

※附註 2.：113 學年度獎學金申請期限為即日起至 114 年 10 月 31 日截止。

社團法人高雄市牙醫師公會 113 年度在學優秀子女獎學金申請書

會員姓名：

NO	子女姓名 (中文)	性別	出生 年月日	就讀學校	學業成績			操行 成績	其他獎項	備考
					上 學期	下 學期	平均 成績			
1			年 月 日					<input type="checkbox"/> 特殊才藝類 <input type="checkbox"/> 錄取醫科類		
2			年 月 日					<input type="checkbox"/> 特殊才藝類 <input type="checkbox"/> 錄取醫科類		
3			年 月 日					<input type="checkbox"/> 特殊才藝類 <input type="checkbox"/> 錄取醫科類		
4			年 月 日					<input type="checkbox"/> 特殊才藝類 <input type="checkbox"/> 錄取醫科類		

子女姓名：_____，其他獎項說明：_____

子女姓名：_____，其他獎項說明：_____

總

評