

財團法人戴德森教育事務基金會 獎學金申請簡報檔

姓名：

自我介紹

姓名：

性別：

年齡(出生年月日)：

目前居住地：

就讀學校：

就讀科系：

年級：

照片

在學證明/學生證影本 (必備)

請擇一提供以下文件：

- 請附上在學證明(需有學校戳章)
- 請附上學生證(需有註冊章)

學業與操行

成績所在年級：	上學期	下學期	平均
學業成績			
操行成績			

本人特殊身份(譬如：原住民、身心障礙、中低收入戶...等)

學業及操行成績單 (必備)

請附上正式學年成績單 (需有學校戳章)、請勿提供校務系統截圖

特殊表現

為什麼您會選擇就讀現在這個科系？

若需實習，實習中印象最深刻的一件事或體驗/感受

您是否曾參與志工服務、社團或團隊活動？
這些經驗如何影響您對未來職涯的看法？

您認為一位理想的醫療/健康照護工作者應具備
哪些特質？您自己在哪方面已具備，哪方面還
在努力？

您畢業後的職涯規劃與願景...

財團法人戴德森教育事務基金會，係因戴德森醫師的捐贈的付出才能設立，請問戴德森醫師的哪段事績最讓您印象深刻？為什麼？

若有機會參訪醫院，您期待了解哪些事情？

符合申請資格者請在截止日期以前，除完成線上寄件外，**須將紙本文件寄達本基金會，以郵戳為憑**。僅填寫線上申請書而未寄送紙本文件者，不予受理。

1.線上寄件：cychdts1998@gmail.com

2.紙本寄件地址：**(600)嘉義市東區忠孝路539號-財團法人戴德森教育事務基金會收。**