

112 學年度連江縣社會工作人力培育獎勵計畫公費生

申請表暨家長同意書

※考生親自填寫(限用藍或黑色原子筆或鋼筆)

學測報名序號：_____

姓名		性別		身分證字號				出生年月日	
聯絡電話	日：() 夜：() 手機：	家長或監護人		關係		電話	日：() 夜：() 手機：	相片粘貼處 (1 吋相片背面書寫姓名)	
戶籍地址	□□□								
通訊地址	□□□								
設籍日期	起迄時間(註 1) 自 年 月 日起至 年 月 日止							設籍時間合計 年 月	
本縣接受教育經歷 (註 2)	國小	校名							
		入學年月	年 月	☐ 轉學年月 ☐ 畢業年月	年 月				
	國中	校名							
		入學年月	年 月	☐ 轉學年月 ☐ 畢業年月	年 月				
	高中	校名							
		入學年月	年 月	☐ 轉學年月 ☐ 畢業年月	年 月				
本縣教育年資合計					年 月				

申請人：簽名_____ (確認上述資料無誤後，請親自簽名) 蓋章_____

申請人家長：簽名_____ (確認上述資料無誤後，請親自簽名) 蓋章_____

※單位初審 (申請人勿填)

馬祖高中承辦人	(簽章)	初審結果	※非馬祖高中應屆畢業生，無需填寫本欄。 ☐ 符合連江縣社會工作人力培育獎勵計畫公費生資格 1. 戶籍設於連江縣，且至報考當年至少設籍四年。 2. 於連江縣內接受高級中等(含)以下教育滿四年。 ☐ 不符合，_____ (請敘明理由)
連江縣衛生福利局	(簽章)	初審結果	☐ 符合連江縣社會工作人力培育獎勵計畫公費生資格 1. 戶籍設於連江縣，且至報考當年至少設籍四年。 2. 於連江縣內接受高級中等(含)以下教育滿四年。 ☐ 不符合，_____ (請敘明理由)

備註：

- 一、設籍年限計算至報考當學年度 8 月 31 日為止，若累計計算，請分別列出每階段設籍之遷出遷入日期。
- 二、就學年限若累計計算，請分別列出每階段就學起訖日。
- 三、考生資料若有塗改，請用修正帶更正，並在其上蓋與考生蓋章欄相同之印章。
- 四、本申請表暨家長同意書係為本計畫公費生之資格審查，經本次資格審查符合之學生，應完成「個人申請」管道報名作業後，始為完成報名。
- 五、如欲報名本計畫公費生「個人申請」之考生，則視為同意所填之本表及所提之戶籍資料、畢業證書影本等資料，供衛生福利部及教育部辦理資格審核用，並同意衛生福利部及教育部將通過資格之考生名單及其個人資料，提供於大學甄選入學委員會，作為招生及相關教育行政目的使用。
- 六、請欲申請本計畫公費生之學生繳交下列文件：
 - (一)申請表暨家長同意書。
 - (二)戶口名簿(包括詳細紀事)或三個月內申請之其他戶籍資料證明文件(包括詳細記事)。
 - (三)提供接受本縣高級中等(含)以下教育滿四年之在學證明，如畢業證書或成績單(需由學校確認，並請加註「與正本無誤」)。
- 七、申請表繳交窗口：
 - (一)馬祖高中應屆畢業生：由馬祖高中註冊組於 111 年 12 月 30 日前統一收件。
 - (二)非馬祖高中應屆畢業生：請於 111 年 12 月 30 日前將資料郵寄至「連江縣衛生福利局社會福利科」(連江縣南竿鄉介壽村 156 號 3 樓，陳社工收)，封面請註明「連江社工公費生」。以郵戳為憑，並來電確認是否收件(0836-25022#310)。
- 八、本計畫公費生之權利與義務，應依衛生福利部「連江縣社會工作人力培育獎勵計畫」相關規定辦理，可至衛生福利部社會救助及社工司網站(網址：<https://dep.mohw.gov.tw/dosaasw/mp-103.html>)查閱。