|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **僑務委員會補助清寒僑生健保費用申請表**  **附件1** | | | | | | | | | |
| 學校  名稱 | |  | | | | 申請日期 | | 年 月 日 | |
| 首次來臺 入學日期 | | 年 月 日 | |
| 中文  姓名 | |  | | 英文  姓名 |  | | | 性別 |  |
| 出生年月 日 | |  | | 就讀  科系 |  | | | 年級 |  |
| 僑居地 | |  | | 護照  號碼 |  | | 居留證號 碼 |  | |
| 清寒證明開立單位 | | | |  | | | | | |
| 審查結果 | ︵  請  勾  選  ︶ |  | 符合  補助 | 學 校  審核單位 | |  | | | |
|  | 不符合  補 助 | 審核人 | |  | | | |
| ………………清……寒……證……明……黏……貼……線………………… | | | | | | | | | |