

2023 年癌友家庭大專子女獎助學金簡章



說明

擴大本會對癌友家庭服務層面，協助癌友就學子女專心向學，緩解經濟負擔，以正在治療中、經濟弱勢且資源系統薄弱家庭為優先考量。



獎助對象、獎金、名額

獎助對象為正在進行癌症治療病人之大專院校在學子女，每戶限一名子女申請。每名貳萬元整，共 75 名。



申請資格

1. 父母一方罹癌，且在 2023 年 2-4 月間須正在接受治療中(包含手術、化療、放射線治療、標靶、免疫藥物治療)。
2. 就讀日間部大專院校或五專四-五年級或二技/專或七年一貫制 4-7 年級之 25 歲以下在學子女，具正式學制且有學籍證明者。(不含空大、空專、進修學院、空中進修學院、補校、夜間部等)
3. 111 學年度上學期成績總平均分達 60 分以上者。



申請方式

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「申請獎助學金」。

*必備文件：

1. 獎助學金申請表正本。
2. 父或母罹癌診斷證明書影本，載明現階段治療方式或治療計畫，限 2023 年 1 月以後開立，恕不接受重大傷病核定審查通知書。
3. 近三個月內之同住全戶人口戶籍謄本詳盡版影本。(可於各地的戶政事務所提出申請)。
4. 申請人雙親之 110 年度之綜合所得稅各類所得清單及財產歸屬清單影本(兩項皆須檢附，可於任一國稅分局、稽徵所申請)。如有 112 年度的低收或中低收證明者，免附所得與財產清單，若其中一方未有低收或中低收資格，仍須繳納綜合所得與財產清單。
5. 111 學年度下學期在學證明。
6. 111 學年度上學期成績單影本。
7. 學生自傳：介紹自己與家庭成員、家中經濟狀況、父母罹癌後生活之改變及因應方式(以 A4 大小紙張，600 字以上)，親筆或電腦打字皆可，不得由他人代寫。
8. 其他特殊身分證明文件影本。(如：低收/中低收、弱勢兒少核定公文、身心障礙證明、清寒證明、特殊境遇家庭核定公文...等)，無則免附。



收件期間：2023 年 3 月 1 日至 3 月 31 日(以郵戳為憑)



注意事項

1. 經書面審查後，申請者須配合本會家庭訪視或電話訪談。
2. 本獎助學金「每戶以補助一名為限」，請斟酌戶內子女狀況，由一人提出申請。
- ★ 3. 本獎助學金申請案 不接受補件，申請單內容未填寫齊全或資料不全者，將排除審核資格，不另行通知。
4. 審核結果於 2023 年 5 月 18 日(四)在本會官網 www.ecancer.org.tw 公告，請自行上網查詢。
- ★ 5. 獲獎助學金核發者須出席本會所舉辦之 8 小時「希望種子營」親自領取。種子營場次：台北 7/4(二)、高雄 7/6(四)、台中 7/7(五)，擇一參加，若要異動種子營場次，請於 6/2(五)前主動來電告知；若逾期更改場次或無法出席者，均視同放棄獎助學金。
6. 所有申請文件，本會將妥善保存，不予寄還。



洽詢專線：(02)3322-6286、0809-010-580

感謝臺灣東洋藥品工業股份有限公司、明門實業股份有限公司公益贊助

2023 年癌友家庭大專子女獎助學金申請表

編號：____-____(本會填寫)

癌友資料	癌友姓名			性別	☐ 男 ☐ 女	出生日期	(西元) 年 月 日	
	通訊地址	☐ ☐ ☐ 縣市 市鄉鎮區 村鄰 路街 段 巷 弄 號 樓之			癌友手機			
	癌友現況	☐ 治療中 ☐ 復發治療中 ☐ 門診追蹤____年			市內電話			
	癌症名稱	____ 癌			期別	☐ 原位癌 ☐ I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐ 不詳		
	確診日期	(西元) 年 月 日			就診醫院			
	治療方式	☐ 手術 ☐ 化學治療 ☐ 放射線治療 ☐ 標靶治療 ☐ 免疫藥物治療 ☐ 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	☐ 男 ☐ 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	☐ ☐ ☐ 縣市 市鄉鎮區 村鄰 路街 段 巷 弄 號 樓之			e-mail			
	申請人申請本會獎助學金情形	☐ 首次申請 ☐ 曾於____年申請， ☐ 有獲獎 ☐ 未獲獎			手足申請本會獎助學金情形	☐ 未曾申請 ☐ 姓名：____曾於____年申請， ☐ 有獲獎 ☐ 未獲獎		
	如何得知獎助學金申請訊息		☐ 學校 ☐ 醫院 ☐ 本會官網/LINE/FB ☐ 親友 ☐ 本會工作人員 ☐ 其他_____					
家庭經濟狀況	1. 家庭每月總收入(不含補助)_____元。 2. 全家獲得社會資源補助每月_____元。 3. 補助來源：_____ 4. 福利身分： ☐ 低收 ☐ 中低收 ☐ 特殊境遇家庭 ☐ 家庭內領有身心障礙證明 ☐ 其他_____				5. 家庭每月固定總支出約_____元。 項目說明： ☐ 房租/房貸_____元 ☐ 水電_____元 ☐ 瓦斯_____元 ☐ 伙食支出_____元 ☐ 手機通訊費_____元 ☐ 就醫費用_____元 ☐ 其他支出_____元			
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							
應備文件	☐ 1. 本申請單正本 ☐ 2. 罹癌診斷證明書影本，載明現階段治療方式或治療計畫，限 2023 年 1 月以後開立 ☐ 3. 三個月內之同住全戶人口戶籍謄本詳盡版影本 ☐ 4. 父母 110 年度之綜合所得稅各類所得清單及財產歸屬清單影本							
	☐ 5. 111 學年度上學期成績單影本 ☐ 6. 111 學年度下學期在學證明 ☐ 7. 自傳 (A4 大小，600 字以上) ☐ 8. 其他特殊身分證明文件影本____份，無則免附							
個資同意切結聲明	1. 本人充分了解癌友家庭大專子女獎助學金之申請內容，並同意授權癌症希望基金會業務需求運用個人資料作為後續關懷服務追蹤之使用。 2. 本人切結上述填寫與所附申請資料均屬實無做假。 3. 同意若獲此獎助學金， ☐ 會出席 ☐ 台北 7/4(二)、 ☐ 高雄 7/6(四)、 ☐ 台中 7/7(五)、請勾選參與其中一場「希望種子營」親領獎助學金，若要異動場次請於 6/2(五)前來電告知，逾期更改場次或無法出席者，均視同放棄獎助學金。						申請學生親簽：_____ 日期：_____	

2023 癌友家庭 大專子女獎助學金

獎助金額

\$20,000

收件日期

2023/3/1~3/31

每戶僅限1名子女申請

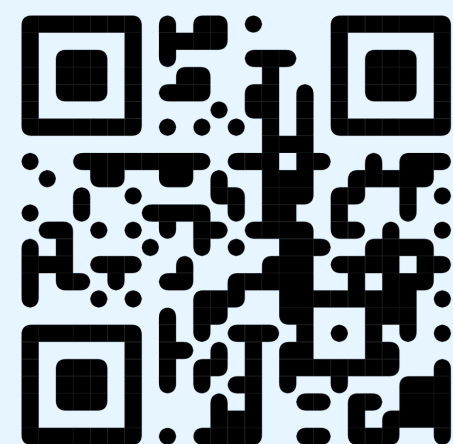


申請資格

1. 父母一方罹癌且於2023年2-4月間接受治療中
(含手術、化療、放射線治療、標靶、免疫藥物治療)
2. 就讀日間部大專院校、五專四或五年級、二技/專、七年一貫制
四至七年級之25歲以下在學子女，具正式學制且有學籍證明者
(不含空大、空專、進修學院、空中進修學院、補校、夜間部等)
3. 111學年度上學期成績總平均達60分以上者

申請方式

書面申請，至本會希望小站索取或自行於官網下載申請表
連同應備文件掛號郵寄至 10058台北市中正區臨沂街3巷5號
癌症希望基金會收 註明：申請獎助學金



www.ecancer.org.tw

洽詢電話

0809-010-580
02-33226286