養和醫院護士畢業校友會

曹延洲醫生持續進修教育獎學金申請表

1. 姓名 _____ 性別： 男 / 女 *
(中文) (英文)

2. 香港身份證號碼 _____ XXX(X)

3. 普通科護士畢業年份 _____ 產科護士畢業年份 _____

4. 擬申請資助的課程/學術會議/研討會資料：

課程名稱 _____

主辦機構 _____

修讀日期 _____ 至 _____

學 費 _____

5. 上次申請此獎學金日期 _____
(日) (月) (年)

6. 本會永久會員 – 會員證號碼：_____ 是 / 否 *
非永久會員，最近兩年或以上是否連續繳交校友會會費: 是 / 否 *

7. 最近兩年或以上是否於畢業後連續服務於養和醫院: 是 / 否 *

8. 是項課程有否同時申請其他獎學金或機構的資助: 有 / 否 *

申請者簽名：_____

日期：_____

註：1. 申請人必須填妥此申請表格一式兩份交回校友會當屆委員會審核。
2.* 請將不適用項目刪去。

此欄只由校友會當屆委員會填寫

1. 批出金額：_____ 日期：_____
2. 申請人簽收：_____ 日期：_____
3. 不獲資助原因：_____

會長：_____

司庫：_____

註: 請從校友會網站內查看當屆委員會名單

R01-042016