

2025遠雄人壽×台灣癌症基金會



癌症家庭子女獎助學金申請

「這世界上最偉大的勇氣
就是敢於面對現實不放棄希望」-莎士比亞
面對逆境，請不要忘記學業
一步步 為美好的未來奠定基石



線上申請

申請時間

即日起至**114年5月31日**

獎助學金

每名**10,000元**

獎助對象

- 高中職組**65**名
(含五專1-3年級)
- 大專院校組**55**名
(含五專4-5年級)

申請資格

- 就讀國內各公私立高中職、大專院校且具正式學籍者
- 申請者父、母或本人罹患癌症治療中或完成治療2年內
- 113學年度第一學期學科平均分數達70分以上，或體育、美術等特殊表現具優異成績者

活動訊息請掃描上方QRcode
或洽詢台灣癌症基金會
(02) 8787-9907
分機216 湯小姐

主辦單位



財團法人台灣癌症基金會
FORMOSA CANCER FOUNDATION



Farglory
Life

遠雄人壽

2025遠雄人壽×台灣癌症基金會

癌症家庭子女獎助學金申請

☐ 高中職校(含五專1~3年級) ☐ 大專院校(含五專4~5年級)



姓 名		性 別	☐ 女 ☐ 男	出 生 日 期	民國 年 月 日
學 校 名 稱		就 讀 科 系		年 級	
報 名 資 格	☐ 學業成績,平均 _____ 分 ☐ 特殊優異表現 _____ (需檢附獲獎證明)				
聯 絡 e m a i l					
聯 絡 手 機	聯 絡 電 話				
通 訊 地 址	□□□				
戶 籍 地 址	□□□				
聯 絡 人	關 係		聯 絡 電 話		
申 請 情 形	☐ 首次申請		您是否為遠雄人壽 保戶或保戶子女	☐ 是 ☐ 否	
	☐ 曾於 _____ 年申請過				
	☐ 有獲獎 ☐ 未獲獎				
罹 癌 成 員	☐ 父 ☐ 母 ☐ 本人	癌 症 名 稱		期 別	
確 診 日 期	民國 年 月 日			就 診 醫 院	
目 前 現 況	☐ 正在治療中 ☐ 復發且治療中 ☐ 門診追蹤 _____ 年				
治 療 方 式	☐ 手術 ☐ 化學治療 ☐ 放射線治療 ☐ 口服賀爾蒙 ☐ 標靶治療 ☐ 免疫治療 ☐ 安寧治療 ☐ 其他 _____				

家 庭 經 濟 狀 況

1. 家庭成員共 _____ 人,目前工作人數共 _____ 人
2. 家庭每月總所得(不含社會補助)約 _____ 元,固定支出約 _____ 元
3. 社會資源補助每月收入約 _____ 元
4. 擁有:☐ 低收入戶 ☐ 中低收入戶 ☐ 弱勢兒少家庭 ☐ 特殊境遇家庭 ☐ 家人領有身心障礙手冊 ☐ 其他 _____

檢 附 資 料

- | | |
|--|--|
| ☐ 本報名表正本(採線上報名請直接在網上填報) | ☐ 罹癌父、母或本人之診斷證明書影本(須載明治療方式或治療計畫) |
| ☐ 三個月內之同住全戶人口戶籍謄本影本 | ☐ 113學年度上學期成績單,特殊表現需附上獲獎證明 |
| ☐ 113學年度下學期在學證明或學生證 | ☐ 自傳感想,A4電腦打字(600字以上) |
| ☐ 一年內個人照一張、與家人合影之生活照片二張 | ☐ 其他特殊身分證明文件影本(如:低收入/中低收入戶、特殊境遇家庭
扶助、弱勢家庭兒少、身心障礙手冊或醫療重症證明等,無則免附) |
| ☐ 申請者本人之身分證正反面、存摺影本 | |
| ☐ 師長推薦函(無則免附) | |

獎 助 學 金 訊 息 來 源 管 道

☐ 遠雄人壽 ☐ 台灣癌症基金會 ☐ 學校 ☐ 醫院 ☐ 大眾媒體(電視/網路) ☐ 其他 _____

注 意 事 項

1. 請詳細填寫此表,切勿漏填,並檢附完整資料,若資料不全恕不通知,視同主動放棄報名資格
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. 若獲此獎助學金,是否可出席8月底台北頒獎典禮親領獎助學金 ☐ 是 ☐ 否
4. 如有未盡事宜,主辦單位保有說明與解釋之權利

我已充分了解【2025遠雄人壽X台灣癌症基金會—癌症家庭子女獎助學金】之活動內容與注意事項,且同意授權台灣癌症基金會因應會務需求,作為後續關懷服務追蹤使用,及可重製本人投稿之文章與照片,作為文宣、報導之公益使用。

申請人親簽:

日期:

繳交前請再次確認內容是否都已填寫完成,內容是否正確!