

台中縣教育會 114 學年度會員子女獎學金申請表 編號：

申請人姓名	性別	出生年月日	就讀學校科系及年級
	男□女□	年 月 日	
身分證字號			
家長姓名	服務學校及職稱	所屬會別	入會年資
地 址		聯絡電話（電話、手機）	
戶籍地址：□□□一□□		申請人： 連絡電話： 手機：	
通訊地址：□□□一□□		申請人家長： 連絡電話： 手機：	
申請類別： <input type="checkbox"/> 大專 【大學、二專、五專(後二年)】			
申請人成績（應與成績證明書相符）			
學業	操行	群育	體育
評審結果			

本附件請各鄉、鎮、市教育會自行登錄留存