社團法人台灣癲癇之友協會
「108 年信東生技癲癇之友獎、助學金」施行辦法

一、宗旨：為獎勵在學癲癇朋友，能不畏懼疾病的困擾、努力完成學業，特設此項獎、助學金。

二、「獎學金」申請對象：目前就讀國小、國中、高中/職、五專、大學或研究所且持續治療中之癲癇朋友(不含進修、推廣教育之學生)。

三、「助學金」申請對象：就讀於小學且家境清寒之癲癇朋友。

四、獎、助學金名額暨金額：

1. 「獎學金」對象共 43 名，以下為各組別名額與獎金
   (1) 國小組 15 名，每名新台幣貳仟元。
   (2) 國中組 15 名，每名新台幣叁仟元。
   (3) 高中組 10 名，每名新台幣伍仟元。
   (4) 大學以上 3 名，每名新台幣壹萬元。
2. 「助學金」對象共 4 名，每名新台幣伍仟元（僅限就讀國小學生申請）。

五、主辦單位：社團法人台灣癲癇之友協會/ 信東生技股份有限公司

六、申請資格：

1. 申請者需附 **107 學年度全年學業成績單**；申請「獎學金」者學業平均須達 70 分以上。
2. 申請「助學金」者應檢具**鄉鎮市區公所開具低收入戶證明**（非里長所出具之清寒證明）。小學生若兩者皆符合，僅能擇一申請。
3. 未領有軍公教子女教育補助費者。
4. 新生申請者：
   (1) 國中新生請檢附小學六年級全學年成績單。
   (2) 高中/職、五專新生請檢附國中三年級全學年成績單。
   (3) 大學/大專新生請檢附高中/職三年級全學年成績單。
   (4) 研究所新生請檢附大學最後一學年成績單。
5. **曾連續兩屆得獎之大專學生，恕不再受理。請將機會讓給其他申請者。**
6. 獎、助學金受獎同學須親自出席 **109 年 1 月 4 日之會員大會**（或由受委託人代表出席）接受公開表揚；除非有重大不可抗原因，無法前來領取者，則可委託出席代領，領獎受委託人以受託二人為限。
7. 本會補助受獎同學車馬費（台北市、新北市除外，其他縣市以自強號來回票計算）。國中以下得獎者補助 1 名陪同者車馬費，受委託者恕不補助。
8. **協會得以刊載申請者自傳表內容於年刊專欄。（不再電話通知）**

七、申請時間：即日起至 **108 年 10 月 21 日止，截止日期以郵戳為憑**，逾期不再收件。
申請資料請寄至「10549 台北市敦化北路 155 巷 66 弄 41 號地下室　社團法人台灣癲癇之友協會　收」。

八、申請資料：以下資料，除第 8 項、第 9 項外缺一不可，資料不齊全者，**恕不再另行通知補件**。

1. 獎、助學金申請表：請班導師務必填寫推薦內容，並且簽名。(表格 1)
2. 在學證明書：註冊後之學生證影本亦可。
3. 成績單：包括學業成績（若用影本，應加蓋教務處印章）。
4. 自我記錄的癲癇日誌：自行記錄的日誌內容需包括發作日期、發作型態、發作次數、服藥狀況、腦波檢查結果或藥物血中濃度數據等資料。（請勿影印醫院病歷資料）
5. 醫師證明表：非診斷證明書!若無法提出證明，不予受理。(表格 2)
6. 申請學生自傳表(特教班的學生可由法定代理人或導師代筆)。(表格 3)
7. 申請表最下方的申請人必須由學生本人或法定代理人代簽。
8. 申請時請檢附各地方病友團體推薦函，或參加地方社團活動證明。（可加分）
9. 申請國小「助學金」者，請檢附鄉鎮市區公所開具低收入戶證明。

九、評審辦法：審查時間須 2~3 個月，經審核通過者由本會個別通知，並於本會網站 http://www.epilepsyorg.org.tw/公告。

十、附則：本辦法如有未盡之事宜得隨時修訂之。

（表格 1）

社團法人台灣癩癇之友協會
108 年「信東生技癩癇之友獎、助學金」
申請表

申請編號：　　申請種類：□獎學金 □助學金

學生姓名		性　別	
身份證字號		出生年月日	
家長姓名		聯絡電話	
地　址			
就讀學校		班　級	
導師姓名		就診醫院	

班導師推薦：

分數/等級： 5 分/優、 4 分/良、 3 分/平、 2 分/差、 1 分/劣

評分項目	疾病接受	人際關係	情緒控制	學習態度	積極進取
導師評分					

班導師簽名：

請檢附以下資料：

1. □ 信東生技癩癇之友獎、助學金申請表，含班導師推薦。(表格 1)
2. □ 在校證明書（或註冊後之學生證影本)。
3. □ 學校正式成績單：包含學業成績（若用影本，應加蓋教務處印章)。
4. □ 自我記錄的癩癇日誌（請勿影印醫院病歷資料）
5. □ 醫師證明表：若無法提供證明，不予受理。(表格 2)
6. □ 申請學生自傳表。(表格 3)
7. □ 地方病友團體推薦函、或參加地方病友團體活動記錄（可加分）
8. □ 申請國小「助學金」者，請檢附鄉鎮市區公所開具低收入戶證明。

申請人簽名：　　中華民國　　年　　月　　日

（表格 2）

社團法人台灣癩瘤之友協會
108 年「信東生技癩瘤之友獎、助學金」
醫師證明表

說明：評分方式分以下五個等級勾選
分數/等級： 5 分/優、 4 分/良、 3 分/平、 2 分/差、 1 分/劣

申請人：

評　分　項　目	分　數	備　註
1.對癩瘤的認識程度	□5 □4 □3 □2 □1	
2.與醫護人員的治療配合度（規律服藥與定期就醫）	□5 □4 □3 □2 □1	
3.對癩瘤所引起困擾的克服度	□5 □4 □3 □2 □1	
4.對癩瘤的接受程度	□5 □4 □3 □2 □1	
5.參與癩瘤病友活動	□5 □4 □3 □2 □1	

就診醫院：

主治醫師簽章：

中華民國　　年　　月　　日

（表格 3-1）

社團法人台灣癩瘤之友協會
108 年「信東生技癩瘤之友獎、助學金」
申請學生自傳表

內容以 600 字為限，描述「癩瘤對我的意義是什麼、我如何與癩瘤相處、為什麼我想申請這份獎助學金、將如何運用獎金、簡單描述家庭狀況」。若癩瘤朋友年紀太小或表達能力有障礙（如特教班學生），可由家長或師長代為填寫。

（表格 3-2）

社團法人台灣癩瘸之友協會
108 年「信東生技癩瘸之友獎、助學金」
申請學生自傳表