

檔 號：
保存年限：

光田醫療社團法人光田綜合醫院 函

機關地址：43303 台中市沙鹿區沙田路 117 號
傳 真：(04)2665-5050
聯 絡 人：許慧盈
聯絡電話：(04)2662-5111 轉 2016
E-mail：f361ktgh@gmail.com

433
台中市沙鹿區台灣大道六段 1018 號

受文者：弘光科技大學

8/31
11993

發文日期：中華民國 110 年 08 月 25 日
發文字號：(110)光醫管人字第 11000580 號
速別：

密等及解密條件或保密期限：

附件：助學金實施辦法、就學助學金申請表、服務承諾切結書、錄取學生資料表

主旨：本院 110 年度第二時段護理科(系)「就學助學金」開放申請，
惠請協助公告辦理為荷。

說明：一、110 年度第二時段限額 10 名(每人每學年 10 萬元整)。

二、申請資格如助學金實施辦法。

三、申請期程：即日起至 110 年 10 月 31 日止。

正本：弘光科技大學
副本：本院管理
 資源組、護理部、財務課

總院長 王乃弘

本案依分層負責規定授權部科室主管決行