

(附表一)

## 海外回國就學僑生醫療急難及喪葬慰問金申請書

學校	姓名	
系所年級	性別	
僑居地	生日	年 月 日
事實陳述	(請依個人狀況，條列相關事實，例如：申請事由、家庭經濟狀況及收入來源、家庭成員及就業狀況、目前自己的經濟來源、並於申請條款擇一標記)	
<input type="checkbox"/> 依第三點第一款規定申請（因傷病住院醫療，造成經濟之重大負擔）。本案醫療費用自付金額：新臺幣：_____元		
<input checked="" type="checkbox"/> 依第三點第二款規定申請（因遭遇不可抗力事變或天然災害，或國家遭變故，造成經濟之重大負擔）		
<input type="checkbox"/> 依第三點第三款規定申請（死亡）		
申請人簽名		
申請日期	年 月 日	
校方承辦人員簽章		
校方承辦單位簽章		