

李雙澤先生紀念獎學金申請表

年 月 日填

學 號		性 別		系 級	系 年 級 班
姓 名					
在 校 通 訊 處					
家 庭 住 址					
聯 絡 電 話					
曾 任 或 現 任 本 校 社 團 幹 部	(請附上證明文件)				
上 學 年 成 績	學 業	分	審 查 意 見		
	操 行	分			
	體 育	分			

申請人： (簽章)

推薦單位(院、系)： (簽章)

☐ 我已閱讀並同意淡江大學生輔組
個人資料蒐集、處理及利用告知聲明
當事人簽名： 年 月 日