



申請編號：\_\_\_\_\_

## 基本資料

姓名(中文)		外文或譯音	
年級		學號	
聯絡電話		電郵	
學期成績(SGPA)		操行	

## 申請的資助類別

申請的資助類別		
推動護理專業發展資助計劃：兩文三語學習	研討會 <input type="checkbox"/>	投稿 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> / 沒有 <input type="checkbox"/>
推動護理專業發展資助計劃：探訪活動	外地臨床交流 <input type="checkbox"/>	交流學習 <input type="checkbox"/>
推動護理專業發展資助計劃：外地學習津貼	香港 <input type="checkbox"/>	外地 <input type="checkbox"/> (請註明) _____
往港學習的住宿津貼資助方案：學習地方	香港 <input type="checkbox"/>	外地 <input type="checkbox"/> (請註明) _____

## 申請資助之項目資料

項目名稱			
項目舉辦日期	至	項目舉辦地點	
申請資助費用	交通費用：_____	金額：澳門元_____	
	學習費用：_____	金額：澳門元_____	
	其他(請列明：_____)	金額：澳門元_____	
		總費用：澳門元_____	
備註 *請列明已獲批核的贊助	已獲得 機構/社團一： 贊助商名稱：_____ 金額：澳門元_____		
	機構/社團二： 贊助商名稱：_____ 金額：澳門元_____		
	機構/社團三： 贊助商名稱：_____ 金額：澳門元_____		

申請人簽署：\_\_\_\_\_

申請日期：\_\_\_\_\_

## 學院批示

## 審批小組意見

審批小組同意  是次申請，批核金額為澳門幣\_\_\_\_\_不同意  是次申請，原因為：

育仁中心代表簽署：\_\_\_\_\_

教學部負責人簽署：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_

註：所有資助批核上限為實際支出項目金額之 3 分之 2，而金額亦不能超出學生手冊內所訂明之上限