

附件二

戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院

獎助學金申請-師長推薦函

一、申請人姓名：

二、就以下六大項目，您對此學生評價？（請勾選）

項目	特優	優	可	尚可	不佳	不清楚
品格						
人際關係						
努力程度						
團隊合作						
溝通能力						
發展潛能						

三、您推薦此學生的具體理由（若篇幅不夠請自行檢附於推薦函表格後）

*該生是否患有重大/慢性疾病：☐無 ☐有，罹患_____

*該生是否有長期服用藥物：☐無 ☐有，服用_____

本人確認上述內容屬實

推薦人簽名：

/連絡電話：

任職機關/院科系所/職稱：

日期：_____年_____月_____日

備註：填妥後請密封並於封口簽名交給申請人