

中華民國心臟病兒童基金會

心臟病童獎勵學金

申請表(適用大學、研究組) 民國 111 年版本

敬請備妥 1-5 項文件，連同此頁「申請表」依序排列並裝訂於左上角，並以掛號郵寄至：
100 台北市青島西路 11 號 4 樓-4，文件不齊全者，恕無法參加評選，謝謝您的配合。

申請組別：☐大學 ☐研究所

就讀學校：_____系所：_____

姓名：_____電話：(住家)_____ (手機)_____

地址：☐☐☐_____

	獎勵學金申請要點	說明
受理時間	民國 111 年 9 月 1 日~民國 111 年 9 月 30 日	以 9 月 30 日郵戳為憑，超過日期恕無法受理
申請資格 (請勾選)	☐ 曾接受外科手術或心臟導管治療(例如:放置關閉器、支架、節律器、肺動脈瓣及電燒、氣球擴張等)	*曾於本會合約醫院作過心臟外科手術或心臟導管手術治療者。(非心導管檢查) *合約醫院詳見本會網站(www.ccft.org.tw)
必備文件順序 (備齊打勾)	☐ 1. 本申請表	*請將本申請表內項目逐一確認勾選
	☐ 2. 心臟病童獎勵學金疾病診斷表	*請主治醫師填寫並蓋章 *民國 106 年-110 年曾繳交者，可免再繳交
	☐ 3. 學校正式成績單正本	*請繳交一學年(上下學期)成績單正本 *小一新生沒有成績單，故未符合申請資格
	☐ 4. 健保 IC 卡影本	*請繳交影印本
	☐ 5. 專題報告 題目:非營利組織的資訊數位化	*報告內容架構須含:前言、現況分析、執行方案、預期成效 *本專題報告內容「佔總評分 20%」
	備註 1:必備文件資料不齊全者，恕無法受理申請，敬請見諒。 備註 2:除發函通知獲獎者外，並於本會公開資訊公告獲獎者完整姓名。	

中華民國心臟病兒童基金會

心臟病童獎勵學金

疾病診斷表

日期:民國 111 年 月 日

姓 名：	出生日期： 年 月 日
醫院名稱：	病歷號碼：
以下欄位由主治醫師填寫	
☐ 曾經接受心臟導管治療，術式：_____ ☐ 不曾接受心臟導管治療	
☐ 曾經接受開心手術 ☐ 不曾接受開心手術	
診斷名稱：_____	
主治醫師：_____ (簽名並蓋章) 日期：_____	
嚴重度分級(必填!請依以下分類勾選)	
重度	☐ 所有單一心室手術 Fontan type operation (or TCPC)者，包括 single Ventricle, Hypoplastic left heart syndrome, Tricuspid atresia, mitral atresia, right atrial isomerism, 或是 double outle right ventricle, ccTGA, PA+IVS 且進行單一心室手術 ☐ 先天性心臟病合併嚴重肺高壓 Eisenmenger syndrome ☐ 持續發紺血氧濃度小於 92%
中度	☐ 先天性心臟病術後仍有大血管或肺靜脈中等程度以上狹窄，包括 TGA, TOF, extreme TOF, DORV, IAA, COA, TAPVR, PA+IVS, ccTGA ☐ 先天性心臟病術後仍有中度以上瓣膜逆流者，包括 truncus arteriosus, TOF, extreme TOF, DORV, ECD, Ebstein' s anomaly, ccTGA ☐ 經過兩次或兩次以上心臟手術者 ☐ 心肌病變(請檢附身心障礙鑑定手冊)
輕度	☐ 上述中度以上先天性心臟病接受一次心臟手術，術後無中度以上狹窄或逆流 ☐ 其他先天性心臟病接受一次心臟手術病人，如 VSD, ASD, PDA, PAPVR, AS, PS
備註	1. 民國 106 年-110 年曾經繳交者，若疾病嚴重度沒有改變，不須要繳交本表。 2. 第一次申請者，請務必繳交本疾病診斷表。