

中華民國心臟病兒童基金會

心臟病童獎勵學金辦法

民國 88 年 5 月訂
民國 100 年 3 月修訂
民國 100 年 8 月修訂
民國 106 年 4 月修訂

- 一. 宗旨：中華民國心臟病兒童基金會(以下簡稱本基金會)，為提昇並鼓勵心臟病童之德智體群美的發展，特設置本辦法。
- 二. 公告：本獎勵學金的頒發為一年一次，於每年的九月前刊登公告於本基金會公開資訊並發函通知各合約醫院及學校。
- 二. 申請日期：每年 9 月 1 日至 9 月 30 日截止。(以郵戳為憑，逾期不受理)
- 四. 申請資格：曾經於本基金會合約醫院接受心臟導管治療或外科手術治療的心臟病童。
- 五. 申請手續：檢附申請表及疾病診斷表，備齊所需之文件於 9 月 30 日前，以掛號信件郵寄至台北市青島西路 11 號 4 樓之 4。
- 六. 獎勵學金金額：依年度預算及申請人數做為錄取名額的依據。
 1. 國民小學：新臺幣貳仟元。
 2. 國民中學：新臺幣參仟元。
 3. 高中(含高職、五專前三年)：新臺幣肆仟元。
 4. 大學、專科學校(四、五年級及二專)：新臺幣伍仟元，每人限領一次。
 5. 學士後研究生：新臺幣壹萬元整每人限領一次。
- 七. 除發函通知得獎人外，將另行刊載於本基金會公開資訊以資徵信與鼓勵。

學校統一送件 | 課指組收件期限：115 年 09 月 21 日
自行送件申請 | 主辦單位收件期限：115 年 09 月 30 日

中華民國心臟病兒童基金會

心臟病童獎勵學金申請表

(大學、研究所、民國 115 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 博士班

就讀學校：_____

姓名：_____電話：(住家)_____ (手機)_____

地址：_____ (可收掛號信的地址)

	獎勵學金申請要點	說明
受理時間	民國 115 年 9 月 1 日~民國 115 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	心臟病嚴重度分級必須符合： 重度、中度、輕度	*詳見「心臟病童獎勵學金疾病診斷表」
	特殊專案	*特殊教育學生請附學校證明 *可免交作文
勾選備齊文件	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	*由小兒心臟科醫師填寫
	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. 作文 我的健康生活日記	*請自備稿紙撰寫或打字 *不計入評分 *內容精采者，擇優刊載於「兒心會刊」

獎勵學金評分標準

評分種類		分數
疾病診斷表	重度	6
	中度	4
	輕度	2
成績	各科皆及格/特教班/資源班/在家自學	4
	一科不及格	2

1. 資格不符、資料繳交不全或逾期者，總分為 0 分
2. 獲獎標準：疾病診斷表+成績總分達 8 分及以上
3. 本獎項每人限領一次

備註 1. 錄取人數根據「獲獎標準人數」而定，本基金會保有審查及錄取權。

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。

申請人已經閱讀以上說明並同意

家長簽名：_____

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 115 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	
診斷名稱：_____	
主治醫師：_____ (簽名並蓋章)日期：_____	
心臟病嚴重度分級(必填!請依以下分類勾選)	
重度	<input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 先天性心臟病合併嚴重肺高壓 Eisenmenger syndrome <input type="checkbox"/> 持續發紺血氧濃度小於 92% <input type="checkbox"/> 原發性肺高壓 (有申報罕病) <input type="checkbox"/> 心臟移植 <input type="checkbox"/> 心肌病變有手術或領有殘障手冊 <input type="checkbox"/> 心室頻脈裝置去顫器
中度	<input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 經過兩次或兩次以上心臟手術者 <input type="checkbox"/> 心肌病變(請檢附身心障礙鑑定手冊) <input type="checkbox"/> 川崎氏症合併巨大冠狀動脈瘤
輕度	<input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 心律不整裝置節律器
資格不符	<input type="checkbox"/> VSD, ASD, PDA, PAPVR, AS, PS, 心律不整接受心導管治療，沒有殘存問題 <input type="checkbox"/> 川崎氏症
備註	1. 民國 114 年以前繳交本表屬重度或中度者，不須再繳交。 2. 民國 114 年以前繳交本表屬輕度者，須再請醫師開立本表。