

國立中央大學學生身心就醫補助要點

中華民國 114 年 6 月 10 日第 14 次學務主管會議通過

- 一、國立中央大學（以下簡稱本校）為促進學生身心健康，鼓勵學生及時就醫，適時提供相關經濟幫助之資源，特訂定本要點。
- 二、補助對象：本校具正式學籍之本國籍學生於在學期間因注意力不集中、睡眠障礙、焦慮、憂鬱、慢性疲勞、暴食或厭食、精神衰弱或自殘自傷等相關情形，且經精神科/身心科醫生診斷需醫療介入者。
- 三、補助項目：扣除健保給付後實際支付之精神科/身心科門診醫藥費用，但不包括諮商、住院及急診費用。
- 四、補助金額：依實支實付方式補助，每人每月最高補助新台幣 1000 元，在學期間每年最高補助 6 個月。
- 五、申請時間：自門診看診起 3 個月內，向學務處生活輔導組（以下簡稱本組）提出申請。
- 六、申請文件：
 - （一）申請表。
 - （二）精神科/身心科醫生開立之診斷證明書（如為影本，請加蓋醫院或診所之戳章）。
 - （三）精神科/身心科就診之醫療收據或其他足資證明醫藥費用之文件（如為影本，請加蓋醫院或診所之戳章）。
- 七、經費來源：

學務處：推動學務輔育專案－捐贈款，如經費用罄，經本組於本校獎助學金暨工讀管理系統及官方網站公告後即停止補助。
- 八、本辦法經學務主管會議通過後施行，修正時亦同。

國立中央大學學生身心就醫補助申請表

<input type="checkbox"/> 本次為第____次申請		申請日期：____年____月____日	
姓名		生理性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他
學號		是否為本國籍	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
系所		年級	
手機號碼			
E-mail			
聯絡地址			
檢附文件	<input type="checkbox"/> 本申請表 <input type="checkbox"/> 精神科/身心科醫生開立之診斷證明書（如為影本，請加蓋醫院或診所之戳章） <input type="checkbox"/> 精神科/身心科就診之醫療收據或其他足資證明醫藥費用之文件（如為影本，請加蓋醫院或診所之戳章） <input type="checkbox"/> 本人郵局/銀行存摺封面影本（請浮貼於下欄）		
（請浮貼本人郵局/銀行存摺封面影本）			
同意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本申請人同意提供以上資料，作為本校身心就醫補助申請使用。 2. 本申請人提供之本申請表及相關檢附文件內容均屬實，如有不實，願返還已領取之補助。 3. 本申請人同意本校在遵守個人資料保護法之下，蒐集、處理及利用上述個人資料。 4. 本校諮商輔導中心提供專業一對一諮詢服務，並且定期舉辦心靈成長活動，幫助您在學習與生活中找到更多支持與力量。如果您願意，我們將會將您的申請資料一併提供給該中心，讓他們能夠更好地為您提供協助與關懷。 <input type="checkbox"/> 願意 <input type="checkbox"/> 不願意		
		申請人親簽_____日期_____	
今年度已補助金額			
本次核定補助金額			
生活輔導組承辦人			
生活輔導組組長			
學生事務處學務長			