

2024 年高雄醫學大學醫學院

北美洲高醫校友會國際醫療義診學生獎助金甄選

同意書

本人 _____ 學號 _____ 參加 2024 年高雄醫學大學醫學院北美洲高醫校友會國際醫療義診學生獎助金甄選，並同意遵守下列事項：

- 一、若本人通過甄選獲得獎助金美金二千五百元，但未依約參加 2024 年醫學院北美洲高醫校友會國際醫療義診，本人同意於一個月內將獎助金全額歸還。
- 二、若因不可抗力因素，如疫情、天災或政策改變等，導致本人無法依約參加國際醫療義診，本人同意由所屬學系代為安排替代的實習場域，並遵守相關規定。

簽名（簽章）：_____

日期：中華民國 113 年 月 日