



辛辛那提大学系统开发与改进中心

俄亥俄州聋盲教育中心

奖学金申请表

姓名：	_____	日期：	_____
地址：	_____	城市	_____
电话号码：	_____	电子 邮件地址：	_____

您计划参加的会议名称是？_____

您计划参加的会议举行地为？_____

请选择协助您出席会议所需的奖学金金额：

\$100__ \$250__ \$500__ 其他：__

参加本次会议，预计差旅费为：

\$_____ 注册费

\$_____ 酒店住宿

\$_____ 差旅费（汽油/里程、机票、班车运输、汽车租赁）

\$_____ 伙食费

\$_____ 其他：_____

\$_____ 总计

这笔奖学金将赞助我参加会议并支付以下费用：

请在每项声明上签名以确认您理解并同意：

_____ 我已了解，在我参加会议/培训后，家长奖学金将以报销的形式提供给我。

_____ 我已了解，我必须填写国税局 W9 表格和代顿大学 (University of Dayton) 费用 报告表格，从而获取奖学金，并在旅行后 2 周内将其送交 OCDBE，并附上全部相应的收据。

_____ 我已了解大约需要 6-8 周 才能收到奖学金。

_____ 接受 这笔资金即表示我同意撰写会议/培训经验摘要，以便在时事通讯或顾问委员会会议上进行分享。

_____ 我已了解，我可能会获得奖学金，每笔补助金为年度一次；其中不包括授予我孩子的任何奖学金。

仅限工作人员使用：	工作人员姓名首字母缩写
奖学金申请金额\$__ 于__/__/__ 获得批准	_____
申请奖学金被拒绝的原因如下：	_____

