

是否曾經獲得台灣獎學金 / 華語文獎學金紀 Өмнө нь Тайваний тэтгэлэг болон хятад хэлний тэтгэлэгт хамрагдаж байсан эсэх	<input type="checkbox"/> 無/үгүй: <input type="checkbox"/> 是/тийм: 獲獎時間 / Тэтгэлгийн хугацаа: 獎學金類別 / Тэтгэлгийн төрөл:
是否曾在台灣居住2個月以上 / Өмнө нь Тайваньд 2 сараас дээш хугацаагаар амьдарч байсан эсэх	<input type="checkbox"/> 否 / үгүй: <input type="checkbox"/> 是/тийм: From/ (dd/mm/yy) To (dd/mm/yy) 居住事由 / Амьдарч байсан шалтгаан:
健康狀況 / Эрүүл мэндийн байдал	<input type="checkbox"/> 非常好/маш сайн <input type="checkbox"/> 好/сайн <input type="checkbox"/> 一般/хэвийн
慢性病 / Архаг өвчтэй эсэх	<input type="checkbox"/> 無/үгүй: <input type="checkbox"/> 有/ архаг өвчтэй: 疾病名稱 / өвчний нэр:
緊急事件聯絡人 / Яаралтай үед холбоо барих хүний мэдээлэл	姓名 / овог нэр: 關係 / таны юу болох: 地址 / хаяг: 電話 / холбоо барих утас: e-mail / и-мэйл хаяг:

推薦人資料 / REFERENCES / Санал болгож / томилож буй хүний мэдээлэл

姓名 Овог нэр	工作單位及職務 Хэлтэс, Албан тушаал	電話及郵電地 утас болон и-мэйл хаяг

教育背景 / Боловсролын байдал

	校名/Сургуулийн нэр	地點/Хаана	畢業年限 Төгссөн огноо
中學/Бүрэн дунд боловсрол			
大學/Бакалавр			
研究所/Магистр, Доктор			

語言能力/гадаад хэлний мэдлэг	聽 / сонсох			讀 / унших			寫 / бичих			說 / ярих		
	Excellent 優 маш сайн	Good 良 сайн	Fair 可 дунд	Excellent 優 маш сайн	Good 良 сайн	Fair 可 дунд	Excellent 優 маш сайн	Good 良 сайн	Fair 可 дунд	Excellent 優 маш сайн	Good 良 сайн	Fair 可 дунд
CHINESE												
ENGLISH												
Other												

過去工作經歷/Ажлын туршлага

職務/Албан тушаал	機構名稱/Байгууллагын нэр	服務期間/Ажилласан хугацаа

目前任職機構 / Одоо эрхэлж буй ажлын байгууллагын нэр		
職稱/Эрхэлж буй албан тушаал		起始日期/Ажилаж эхэлсэн огноо
機構資訊 Байгууллагын мэдээлэл	地址/хаяг: 電話/утас:	
機構種類 / Байгууллагын үйл ажиллагааны чиглэл	<input type="checkbox"/> Govt. Ministry 政府部門/Төрийн байгууллага <input type="checkbox"/> University Institution 大學校院/Их, дээд сургууль <input type="checkbox"/> Govt./State-owned Agency Enterprise / 公營企業 Төрийн өмчит аж ахуйн нэгж <input type="checkbox"/> Locally-owned / 私人企業 Хувийн өмчит аж ахуйн нэгж <input type="checkbox"/> Joint Venture / 合資企業 Хөрөнгө оруулалттай аж ахуйн нэгж <input type="checkbox"/> Foreign-owned / 國際公司 / Гадаад эзэнтэй компани <input type="checkbox"/> NGO Enterprise 非政府機構/Төрийн бус байгууллага	

就讀計畫/Суралцах төлөвлөгөө

申請人簽名 Өргөдөл гаргагчийн гарын үсэг:	Date/огноо _____ / _____ / _____
---	--