

崇仁醫護管理專科學校 105 學年度五專免試入學續招報名表

報名編號：

姓 名		出生日期		年	月	日		
身分證字號		電話						
緊急聯絡人		行動電話						
通訊地址								
國中教育會考 准考證號								
應 考 資 格	學歷	年	月	畢(結肄)業於		立	學校	科組
	同 等 學 力	年	月	考試		類科考試及格		
		年	月	國民中學學力鑑定合格				
		年	月	職類(甲、乙、丙)級技術士檢定合格				
志願科別		第一志願	_____ 科					
		第二志願	_____ 科					
繳交資料		☐ 國中在校歷年成績單正本 ☐ 學歷(力)證件或畢業證書影印本 ☐ 英文能力檢定證照影/正本 ☐ 已報名本校 105 學年南區五專聯合免試入學者免附資料						
承辦人蓋章				考生簽名				
國民身分證正面影印本黏貼處 (請貼實)				國民身分證反面影印本黏貼處 (請貼實)				

崇仁醫護管理專科學校五專免試續招相關表件證明文件黏貼表

隨報名表附上下列文件共_____件

- (1) ☐ 學歷或同等學力證明文件
- (2) ☐ 原錄取報到學校之放棄錄取資格聲明書
- (3) ☐ 105學年度免試入學超額比序項目積分證明單
- (4) ☐ 其他 _____

註：報名之各項證明資料請影印浮貼於本黏貼表下方處

學歷或同等學力證明文件

.....浮貼.....處.....

105 學年度免試入學超額比序項目積分證明單

.....浮貼.....處.....

其他 _____

.....浮貼.....處.....