

附件五 103 學年度科技校院繁星計畫聯合推薦甄選入學招生資格審查複查申請表

申請日期： 年 月 日

學校： 甄選編號： 姓名：	
電話： 手機： 傳真：	
電子郵件(e-mail)帳號：	
複 查 項 目	複查結果及處理(學生請勿書寫此欄)
<input type="checkbox"/> 在校學業成績排名未在全科(組)(或全學程)前20%以內	
<input type="checkbox"/> 綜合高中生修畢專門學程科目學分未達25(含)學分以上者	
<input type="checkbox"/> 全程(高一至畢業前一學校)非就讀同一學校	

注意事項：

- 一、甄選編號應填寫清楚正確。
- 二、請於103年3月25日(星期二)12:00前傳真至本委員會申請複查。
- 三、複查方式：請將本申請表傳真至本委員會提出複查申請，並以電話確定本委員會已收到傳真。未依規定期限及方式申請複查概不受理；複查結果由本委員會以電話或書面方式回覆。傳真：(02)2773-1722，電話：(02)2772-5333轉210、212。
- 四、傳真之相關文件如有塗改或變造，經查屬實者，考生應負相關法律責任。