

109 學年度五專優先免試入學免試生申訴表

免試生如需申訴，請填寫本表，檢具相關證明文件於 109 年 6 月 15 日（星期一）12:00 前傳真至本委員會，傳真後並以電話確認本委員會已收到傳真；申訴結果由本委員會以書面方式回覆。

電話：(02) 2772-5333、(02) 2772-5182 轉 222

傳真：(02) 2773-8881、(02) 2773-1722

收件編號：_____（免試生請勿填寫）

免試生姓名	身分證統一編號 (居留證或入出境許可 統一證號)																
通訊地址																	
E-Mail																	
聯絡電話			手機														
申訴主題																	
申訴內容 (請以條例式 說明)																	

免試生簽名：_____

家長(監護人)簽名：_____

申訴日期： 109 年 月 日

-----摺-----疊-----線-----

109 學年度五專優先免試入學招生申訴回覆表

回覆內容	
------	--

回覆日期	回覆單位	承辦人簽章	承辦人電話