

114 學年度北區五專聯合免試入學

申 覆 表

申覆日期： 年 月 日 \*收件編號： (免試生請勿填寫)

|                  |   |      |          |   |        |
|------------------|---|------|----------|---|--------|
| 招生學校             |   |      |          |   |        |
| 免試編號             |   | 姓 名  |          | 身 分 證<br>統 一 編 號<br>(居留證號或<br>入出境許可證<br>統一證號) |        |
| 通 訊 處            | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | 縣/市  | 市/區/鄉/鎮  | 村/里   | 鄰      |
|                  |   | 路(街) | 段        | 巷   | 弄 號 樓之 |
| 電 話              | ( )   | 行動電話 |          | e-mail  |        |
| 申覆事由<br>(含時間、地點) |   |      |          |   |        |
| 免試生簽名            |   |      | 家長或監護人簽名 |   |        |

※申覆注意事項：

1. 申覆者應為免試生本人，各欄位請以正楷填寫並親自簽名。
2. 申覆事由：請務必詳細填寫。
3. 申覆時間：

(1) 報名資格審查結果不符之申覆：應於 114 年 6 月 30 日 (星期一) 15:00 止填妥本表，先行以傳真 (02-27738881) 方式提出，同時以電話 (02-27725333) 確認後，再以限時雙掛號方式寄至 114 學年度北區五專聯合免試入學招生委員會，郵寄地址：106344 臺北市大安區忠孝東路三段 1 號國立臺北科技大學億光大樓 5 樓技專校院招生委員會聯合會

(2) 錄取結果有所質疑：114 年 7 月 10 日 (星期四) 17:00 前填妥本表，先傳真並同時以電話確認後，再以書面限時雙掛號方式向招生學校提出申覆。傳真號碼及聯絡電話請參閱簡章第 IV~VI 頁各招生學校資訊查詢一覽表。

114 學年度北區五專聯合免試入學

申 覆 回 覆 表

\*收件編號： (免試生請勿填寫)

|   |         |         |
|---|---------|---------|
| 申覆結果 (由招生學校或聯合免試入學招生委員會審查人員填寫)                                      |         |         |
| 審 核 意 見   | 審 查 人 員 | 收 件 人 員 |
| <input type="checkbox"/> 申覆通過<br><input type="checkbox"/> 申覆不通過，理由： |         |         |
|   | 年 月 日   | 年 月 日   |

✂請沿此線小心剪下