**114學年度北區五專聯合免試入學**

**申 覆 表**

**附表三**

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 證統一編號（居留證號或入出境許可證統一證號） |  |
| 通 訊 處 | □□□□□□ 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（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 |
| □申覆通過□申覆不通過，理由： | 年 月 日 | 年 月 日 |