**附錄八**

114學年度科技校院四年制及專科學校二年制特殊選才入學聯合招生

**甄審總成績複查申請表**

|  |
| --- |
| 申請考生請填寫本表直接傳真至所報名之甄審學校 |

甄審學校名稱：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

甄審學校傳真號碼：(＿＿)＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

 收件編號：　　　　　　(考生請勿填寫)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 報名系科(組)、學程 |  | 考生姓名 | (正楷書寫，請勿潦草) | 組　 別 | 　技職特才及實驗教育組　青年儲蓄帳戶組 |
| 志 願代 碼 |  |
| 聯絡電話 | ( ) |
| 身分證統一編號 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 就讀學校 |  | 行動電話 |  |
| 傳真號碼 | ( ) |
| 複查項目 | 說明 | 複查結果及處理(此欄考生請勿書寫) |
| 指定項目甄審成績 |  |  |

考生簽名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

說明：

一、本申請表之考生資料應親自填寫正確。

二、填妥本申請表傳真至「所報名之各甄審學校教務處」，並以電話聯繫確認收到。**各甄審學校聯絡電話及傳真號碼，請參閱本簡章「附錄十四」。**

三、**複查期限：114年2月11日(星期二)12：00前，逾期不予受理。**