

115 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 統一編號 (居留證號或入出 境許可證統一證號)	
通 訊 處	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 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 115 年 6 月 29 日（星期一）15：00 止填妥本表，先行以傳真（02-2773-8881）方式提出，同時以電話（02-2772-5333）確認後，再以書面限時雙掛號方式（以郵戳為憑，逾期不予受理，不得提出異議）寄至 **115 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：115 年 7 月 9 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（以郵戳為憑，逾期不予受理，不得提出異議）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。

115 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 <input type="checkbox"/> 申覆不通過，理由：	 年 月 日	 年 月 日

✂請沿此線小心剪下