



學生保留入學資格申請單

學年度 第 _____ 學期

學生姓名		學制	<input type="checkbox"/> 五專 <input type="checkbox"/> 二專	科別	科	年級	年
學號		部別	<input type="checkbox"/> 日間部 <input type="checkbox"/> 在職專班			班級	班
身分證字號							
申請保留事由					請證檢明 附文 相關件	<input type="checkbox"/> (準)醫學中心、(準)區域醫院或地區醫院診斷證明 [請註明需長期療養] <input type="checkbox"/> 兵役證件影本 <input type="checkbox"/> 其他 ()	
保留期間	自民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日至 民國 _____ 年 _____ 月 (以壹年為限)						
入學通知寄達地址	□□□			電話	()		
申請人	學生家長簽名、蓋章： 年 月 日			學生簽名、蓋章： 年 月 日			
科主任	簽章：						
生活輔導組 (兵役)		身心健康促進組			學務主任		
(女生免送本組)							
承辦人	註冊組長		教務主任		校長		

※申請案於註冊前未獲通過者，申請人當天仍須到校辦理註冊手續或請假手續；未辦理者依本校相關法規處理。