

元培醫事科技大學 114 學年度運動績優學生單獨招生 放棄錄取資格聲明書

姓 名		報名序號			
身分證字號		聯絡電話	住宅： 行動電話：		
本人經由114學年度運動績優學生單獨招生錄取貴校 系(組)、學程名稱：_____ ☐自願放棄錄取資格不報到 ☐已報到，因故放棄錄取資格 特此聲明，絕無異議。 此致 元培醫事科技大學					
錄取生簽 名(親簽)		家長(監護人) 簽名(親簽)		日期	114 年 月 日

注意事項：

1. 自願放棄錄取資格不報到之錄取生或已報到錄取生欲放棄錄取資格者，請於報到期限內依以下程序辦理：
 - (1)填妥本聲明書並經家長(或監護人)簽名後，(2)傳真至03-6102387後，
 - (3)再來電03-6102229確認收件，即完成手續。
2. 聲明放棄錄取資格手續完成後，不得以任何理由撤回，請考生及家長慎重考慮。
3. 承辦窗口服務電話：03-6102229；傳真：03-6102387



※填表若塗改者，一律加蓋報名者姓名印章，否則視同無效。