

元培醫事科技大學
114學年度二技進修部單獨招生入學
錄取生放棄錄取資格聲明書

姓 名		身 分 證 字 號		聯 絡 電 話	
本人經由二年制進修部單獨招生錄取貴校_____系，因故放棄錄取資格， 特此聲明。此致 元培醫事科技大學					
錄取生簽名			日 期	中華民國	年 月 日
備 註					

注意事項：

- 1.自願放棄錄取資格不報到之錄取生欲放棄錄取資格者，請於114年8月13日中午12點前依以下程序辦理：
 - (1)填妥本聲明書，
 - (2)上傳至報到系統或傳真至03-6102214，
 - (3)再來電03-6102219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，請慎重考慮。
- 3.承辦窗口服務電話：03-6102219、03-6102220。