

【附件 1】成績複查申請書

**元培醫事科技大學 114 學年度四技進修部單獨招生
成績複查申請書(第一聯)**

編號(考生勿填):

申請日期:114 年 8 月

日

姓 名			報考系別	
准考證號碼			聯絡電話	
複查項目	原始成績	複查後成績	複查回覆事項	
☐ 歷年成績			☐ 經複查考生成績無誤，維持原始分數。 ☐ 經複查考生成績調整如複查後分數。	
☐ 自傳及其他 有利審查資 料			元培醫事科技大學四技進修部招生委員會 中華民國 114 年 月 日	

注意事項：

- 1、申請每項應繳複查費新臺幣 50 元，於 114 年 8 月 19 日(星期二)中午 12 時止。
- 2、申請流程：先以傳真(03)610-2387→來電(03)610-2216 確認收件→以限時掛號(郵戳為憑)郵寄，連同申請書、成績單、複查費匯票(受款人：光宇學校財團法人元培醫事科技大學)及回郵信封至「元培醫事科技大學四技進修部招生委員會收」，郵寄地址：30015 新竹市香山區元培街 306 號。逾期不予受理。
- 3、申請複查各項成績以 1 次為限，並不得要求重閱或影印相關資料。
- 4、本申請書不可撕開。

**元培醫事科技大學 114 學年度四技進修部單獨招生
成績複查申請書(第二聯)**

編號(考生勿填):

申請日期:114 年 8 月

日

姓 名			報考系別	
准考證號碼			聯絡電話	
複查項目	原始成績	複查後成績	複查回覆事項	
☐ 歷年成績			☐ 經複查考生成績無誤，維持原始分數。 ☐ 經複查考生成績調整如複查後分數。	
☐ 自傳及其他 有利審查資 料			元培醫事科技大學四技進修部招生委員會 中華民國 114 年 月 日	