

文件審查授權書 Authorization Statement

※本人授權同意元培醫事科技大學查證本人所提供的入學申請資料，並授權同意：

I authorize Yuanpei University of Medical Technology to undertake verifications of the information I have provided. Besides, I also authorize the following:

- ☐學校 Educational institutes
- ☐相關負責人員 Staff
- ☐其他 Others

※提供本人相關資料，並使他們免責於此一行為。

Release my personal information without bearing any liability for doing so.

※簽名 Signature : _____

※姓名(全名) Full name : _____

※護照號碼 Passport : _____

※生日 Date of birth : _____

※簽署此授權書日期 Date signed : ____/____/____
(month) (day) (year)