

學 籍 資 料 登 記 表

部 別	<input type="checkbox"/> 日間部轉學生 <input type="checkbox"/> 進修部轉學生	學 制	<input type="checkbox"/> 四技 <input type="checkbox"/> 二技
入 班	學 級	系 組	入 學 號
年 免填		班	免填
姓 名	出生年月日		民國 年 月 日
身 分 證 號	出生地		省 市 縣 市
入 學 前 之 學 歷	<input type="checkbox"/> 公立 _____ 學校 _____ 系/科 <input type="checkbox"/> 私立 _____		<input type="checkbox"/> 二技 <input type="checkbox"/> 二專 _____年 <input type="checkbox"/> 畢業 <input type="checkbox"/> 四技 <input type="checkbox"/> 五專 _____月 <input type="checkbox"/> 肄業 <input type="checkbox"/> 大學
服 役 狀 況	<input type="checkbox"/> 已服役 <input type="checkbox"/> 未服役 <input type="checkbox"/> 免服役 <input type="checkbox"/> 現役	原 住 民 族 別	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是：_____族
聯 絡 電 話	住家：() _____ 公司：() _____	行 動 電 話	行動 1： _____ 行動 2： _____
通 訊 地 址 (成績單寄發處)	□□□□□		
戶 籍 地 址	<input type="checkbox"/> 同通訊地址，無須填寫! <input type="checkbox"/> 不同於通訊地址，填寫如下 □□□□□		
e - m a i l			
監 護 人 姓 名	關 係	聯 絡 電 話	
	<input type="checkbox"/> 父子 <input type="checkbox"/> 父女 <input type="checkbox"/> 母子 <input type="checkbox"/> 母女 <input type="checkbox"/> 其他 _____		
備註：			
1.照片(2吋1張)請浮貼於右側。		<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; display: inline-block;">照片請浮貼</div>	
2.背面請書寫姓名以上資料請以正楷詳加填寫			
<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> 身分證影印本 請黏貼 (正面) </div>		<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> 身分證影印本 請黏貼 (反面) </div>	