

附表

112 學年度四技二專甄選入學招生

屬嚴重特殊傳染性肺炎中重症隔離治療專案考生到校指定項目甄試

特殊需求申請表

考生填妥本表後請直接傳真至本校

考 姓	生 名 (請正楷書寫，字跡勿潦草)	報 名 學 校	志 願 代 碼
統 測 准 考 證 號 碼		系 科 (組) 、 學 程	二 階 到 校 甄 試 日 期 112 年 ____ 月 ____ 日
身 分 證 統 一 編 號		就 讀 中 高 學 校	聯 絡 電 話 ()
			行 動 電 話
E - m a i l			傳 真 電 話 ()
【個人特殊情況說明】			
<input type="checkbox"/> 本人因屬嚴重特殊傳染性肺炎 中重症且由衛生福利部開立「嚴重特殊傳染性肺炎隔離治療通知書」 而確無法到校參加指定項目甄試。檢附衛生主管機關開立「嚴重特殊傳染性肺炎隔離治療通知書」。			
【證明文件黏貼處】			

填報日期：112年 ____ 月 ____ 日 申請生簽名： _____ 家長(監護人)簽名： _____

注 意 事 項	1. 本申請表資料考生應正楷親自詳實填寫正確，請勿潦草，內容如有不實，考生應自負法律之責。 2. 聯絡方式如下：本校傳真號碼：(04)26520314、電話號碼：(04)26318652 分機1272 3. 考生應於 112年6月16日上午10：00起至第二階段所報名之該校系科(組)、學程甄試日期前 提出申請(傳真後，須以電話向本校確認已收到傳真)，逾期概不予受理。 4. 經審查通過者，始具備專案考生資格。
----------------------------	---

----- 【以下部分考生不用填寫】 -----

四技二專甄選入學專案考生特殊需求申請處理情形

回覆日期	112年 ____ 月 ____ 日	承辦人核章	主管核章
處理情形	回覆方式： <input type="checkbox"/> 電話(手機)、 <input type="checkbox"/> 簡訊、 <input type="checkbox"/> 傳真、 <input type="checkbox"/> 書面、 <input type="checkbox"/> E-mail、 <input type="checkbox"/> 其他()		