

附表五

112 學年度第二學期大學部轉學招生
考生申訴表

申訴日期： 年 月 日 時

※收件編號：

考生姓名			准考證號碼	
報考學制 (請打✓)	<input type="checkbox"/> 四技二年級 <input type="checkbox"/> 二技一年級	<input type="checkbox"/> 日間部 <input type="checkbox"/> 進修部	報考系(班)	
身分證 統一編號			聯絡電話 ()	
E-MAIL			考生手機號碼	
通訊地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	縣/市	市/區/鄉/鎮	村/里 鄰
		路(街)	段 巷 弄	號 樓之
申訴事實 及 理 由				
考生親筆簽名				