

113 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"/> 日間部	報考系(班)		
	<input type="checkbox"/> 二技一年級	<input type="checkbox"/> 進修部			
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					