

附表一

未完成報名手續/資格不符 退費申請表

考生姓名		報考學系 組 別		學士後護理系	
身分證統一編號		出生年月日		年 月 日	
通訊地址					
連絡電話		(日) (手機)		(夜)	
退費原因		<input type="checkbox"/> 繳交報名費但因報名資料不齊或經審查為資格不符而以退件處理者 <input type="checkbox"/> 低收入戶免繳但已繳報名費者			
退轉 費帳 號	銀行	銀行 分行		帳 號	戶名(限考生本人)
	郵局	局 號		帳 號	戶名(限考生本人)
審 核 (考生勿填)		招生委員會章戳：			
備 註		1. 考生報名手續完成後，除合於上述退費原因外，所繳報名費一律不予退還。 2. 申請退費時，請填妥本表並於 114年5月12日(星期一) 前寄送至本會(郵戳為憑，逾期恕不受理)，郵寄地址：「404336 臺中市北區三民路三段129號 國立臺中科技大學 學士後專班招生委員會收」。 3. 逾期申請者，一概不予受理，如有疑問，請電洽(04)2219-5114。 4. 經審核通過，本會約於114年9月下旬撥款至考生本人帳戶內。			