

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) (夜) (手機)									
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									
退轉帳 費號	銀行 郵局	銀行 分行			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 115 年 5 月 11 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 115 年 9 月下旬撥款至考生本人帳戶內。									