

附表四**115 學年度五專優先免試入學免試生申訴表**

免試生如需申訴，請填寫本表，檢具相關證明文件於 **115 年 6 月 15 日（星期一）12:00** 前傳真至本委員會，傳真後並以電話確認本委員會已收到傳真，逾期不予受理，不得提出異議；申訴結果由本委員會以書面方式回覆。

電話：(02) 2772-5333、(02) 2772-5182 轉 226

傳真：(02) 2773-8881、(02) 2773-1722

收件編號：

(免試生請勿填寫)

免試生姓名	身分證統一編號 (居留證號或入出境許可證統一證號)		
通訊地址			
E-Mail			
聯絡電話		手機	
申訴主題			
申訴內容 (請以條例式說明)			

免試生簽名：

(請親筆簽名，不得使用打字)

家長（監護人）簽名：

(請親筆簽名，不得使用打字)

申訴日期： 115 年 月 日

-----摺-----疊-----線-----

115 學年度五專優先免試入學招生申訴回覆表

回覆內容			
------	--	--	--

回覆日期	回覆單位	承辦人簽章	承辦人電話

X
請沿此線小心剪下