

附表二 115 學年度第 2 學期進修部二專轉學考報名表

(本表請考生親自以正楷填寫，如有塗改請於塗改處加蓋印章)

報名序號	(本欄由本會填寫)										兩吋照片黏貼處 (請實貼) 考生本人正面半身脫帽 照片
姓名				英文姓名							
身分證統一編號											
出生年月日	民國 年 月 日										
住家電話				聯絡手機							
E-mail											
通訊地址	□□□□ 縣/市 市/區/鄉/鎮 村/里 鄰 路/街/ 段 巷 弄 號 樓										
緊急聯絡人				關係				緊急聯絡人手機			
報考科系	高齡照顧福祉科										
原就讀學校						原就讀系科					
就學情形	☐ 在學生 ☐ 畢業生 ☐ 肄業生(休、退學生)										
修滿年級	民國 年 月修畢 年級， ☐ 上學期課程 ☐ 下學期課程										
原就讀學制	☐ 大學/四技 ☐ 二專 ☐ 五專			兵役情形		☐ 已服役 ☐ 未服役 ☐ 免役					
簽認	本人報名德育學校財團法人德育護理健康學院115學年度第2學期進修部二技/二專轉學考試，已了解及同意考生本人個人資料蒐集、處理及利用；並已完成了解招生簡章各項規定，若違反招生簡章各項規定，願意遵守招生委員會處至絕無異議，特此具結。 申請學生親自簽章:_____										
身分證正面影本黏貼欄 (請實貼)					身分證反面影本黏貼欄 (請實貼)						
檢核程序 (由本會填寫)		(一)證件核驗			(二)報名費繳費			(三)複核蓋印			

附表三 報名資料黏貼單

考生姓名：_____ 報名序號：_____ 報考：☐進修部二技 ☐進修部二專
相關報名資料請黏貼於此或以迴紋針或訂書針固定於左上角

學歷(力)證件影印本(如為休學/修業證明書，請提供正本)

歷年成績單正本

工作經歷相關證件影印本

「退伍日期證明」或「准予報名證明書」(現役軍人)請浮貼於此

專業證照(一)正面影印本請浮貼於此

專業證照(一)反面影印本請浮貼於此

低收入戶證明正面影印本請浮貼於此

低收入戶證明背面影印本請浮貼於此

郵政匯票裝訂處(請以訂書機裝訂於此)

附表四 報名費收據

德育學校財團法人德育護理健康學院 115 學年度第 2 學期進修部二技/二專轉學考

報名費 收據

(本會存查聯)

☐	一般生報名費為新台幣 600 元整。			
☐	本校畢業校友半價報名費為新台幣 300 元整，並檢附證明文件乙份。			
☐	中低收入戶優待報名費為新台幣 240 元整，並檢附證明文件乙份。			
☐	低收入戶優待報名費免繳，並檢附證明文件乙份。			
報名序號	學制	姓名	原就讀學校	※繳費方式
(本欄由本會填寫)	☐ 二技 ☐ 二專			☐ 現金 ☐ 匯票

收 款 人：

德育學校財團法人德育護理健康學院招生委員會

德育學校財團法人德育護理健康學院 115 學年度第 2 學期進修部二技/二專轉學考

報考證明及報名費收據

報名費 收據

(學生收執聯)

茲證明考生已完成報名程序，並繳交報名費：

☐	一般生報名費為新台幣 600 元整。			
☐	本校畢業校友半價報名費為新台幣 300 元整，並檢附證明文件乙份。			
☐	中低收入戶優待報名費為新台幣 240 元整，並檢附證明文件乙份。			
☐	低收入戶優待報名費免繳，並檢附證明文件乙份。			
報名序號	學制	姓名	原就讀學校	※繳費方式
(本欄由本會填寫)	☐ 二技 ☐ 二專			☐ 現金 ☐ 匯票

收 款 人：

德育學校財團法人德育護理健康學院招生委員會

附表五 報名資料補繳切結書

考生姓名_____身分證統一編號_____報考(請勾選並填第一志願)

☐進修部二技三年級_____系；☐進修部二專一年級_____科；

於報到前補齊報名資料，若錄取報到時無法繳交☐修業證明書正本 ☐歷年成績單正本

☐其他_____資料，願依貴會規定喪失錄取及入學資格，且不得以任何理

由要求退還報名費，本人絕無異議。

此 致

德育學校財團法人德育護理健康學院

考 生 簽 名：

身分證統一編號：

考生聯絡手機：

中 華 民 國 年 月 日

附表六 代理報名委託書

茲委託代理人(被委託人)辦理「德育學校財團法人德育護理健康學院 115 學年度第 2 學期進修部二技/二專轉學考試招生報名」，若因此遭致權益受損，本人(委託人)願負一切責任，敬請准予代理人辦理相關手續。

此 致

德育學校財團法人德育護理健康學院

委 託 人 簽 名：

委託人身分證統一編號：

委 託 人 聯 絡 手 機：

被 委 託 人 簽 名：

被委託人身分證統一編號：

被 委 託 人 聯 絡 手 機：

中 華 民 國 年 月 日

(加蓋單位印信，如有不實證明應負法律責任)

附表七 複查成績申請書

報名序號	
考生姓名	
聯絡電話	
E-mail	
報考年級	☐ 進修部二技三年級_____系 ☐ 進修部二專一年級_____科
複查科目	在校學業歷年平均成績_____分 其他有利審查資料成績_____分 考生簽章：_____申請日期： 年 月 日

複查結果 (考生勿填)	在校學業歷年平均成績： ☐ 不更正 ☐ 更正為_____分 其他有利審查資料成績： ☐ 不更正 ☐ 更正為_____分 德育學校財團法人德育護理健康學院招生委員會：
----------------	--

※ 「複查後成績」無需填寫。

※ 考生如對成績有疑議時，應於 116 年 1 月 25 日(星期一)15:00 前填妥複查成績申請書(附表七)並檢附成績單影本(請考生於本校網頁自行列印)，先行以傳真方式提出申請且來電確認，逾期不予受理；傳真後以限時掛號方式郵寄複查申請書原稿、成績單影本及複查費用 50 元(複查費請以轉帳方式繳交)至本校進修部辦公室並註明「複查進修部二技/二專轉學考成績」，所有符合規定手續申請複查考生均予分別答覆。

傳真電話：(02)2437-7338

聯絡電話：(02)2437-2093 分機 502 或 504 進修部

收件地址：德育學校財團法人德育護理健康學院進修部辦公室收(203301 基隆市中山區復興路 336 號)

附表八 錄取生放棄錄取資格聲明書

115 學年度第 2 學期進修部二技/二專轉學考錄取生放棄錄取資格聲明書(本校存查聯)

申請日期：116 年 月 日

報名序號		錄取生姓名	
身分證統一編號		聯絡電話	
		行動電話	
本人因故自願放棄_____【錄取科(組)名稱】錄取資格，絕無異議，特此聲明。 此致 德育學校財團法人德育護理健康學院 (由本校蓋戳章)			
		錄 取 生 簽 章：_____	
		家長(監護人)簽章：_____	

115 學年度第 2 學期進修部二技/二專轉學考錄取生放棄錄取資格聲明書(錄取生存查聯)

申請日期：116 年 月 日

報名序號		錄取生姓名	
身分證統一編號		聯絡電話	
		行動電話	
本人因故自願放棄_____【錄取科(組)名稱】錄取資格，絕無異議，特此聲明。 此致 德育學校財團法人德育護理健康學院 (由本校蓋戳章)			
		錄 取 生 簽 章：_____	
		家長(監護人)簽章：_____	

注意事項：

1. 放棄錄取資格手續完成後，不得以任何理由撤回聲明書，請學生及家長(或監護人)慎重考慮。
2. 已完成報到之學生欲放棄錄取資格者，請填妥本聲明書，於 116 年 2 月 17 日(三)12:00 前，向本校傳真(02)2437-7338，並同時以電話(02)2437-2093 分機 502 或 504 向進修部確認後，再以限時掛號郵寄(郵戳為憑，逾期不予受理)至本校進修部辦公室。

115 學年度第 2 學期二技/二專轉學考報名專用信封封面

203301 基隆市中山區復興路 336 號	德育學校財團法人德育護理健康學院招生委員會(進修部辦公室) 收	【限時掛號】 郵票黏貼處	【進修部二技/二專轉學考試】 考生姓名： 聯絡手機： 通訊地址：□□□□□□ 報考年級： □ 進修部二技三年級 □ 進修部二專一年級 報考系別： □ 護理系 □ 幼兒保育系 □ 餐旅廚藝管理系 □ 高齡照顧福祉系(科)
		左列各欄請考生填寫，確實檢查資料內容後再劃記『V』符號以利處理。謝謝！ ※報名時務必繳交資料(請考生依序整理，並以迴紋針或釘書針固定於左上角)。 □ 報名表：應正楷填寫，親自簽名並貼妥照片(背面書寫報考系別年級及姓名)及身分證影本。 □ 報名費及報名費收據：郵政匯票(新台幣 600 元整)，請於匯票右下角用鉛筆書寫標明考生姓名。若具有優待報名費資格者，請附上證明文件正本。 報名資料黏貼單： □ 學歷(力)證件：在學證明書正本或同等學力證明書正本。 □ 歷年成績單正本(需蓋教務單位戳章)。 □ 兵役證明(繳交退伍證明或免役證明影本) □ 書面資料審查：歷年成績單正本、其他有利審查之資料(自傳、讀書計畫、技能檢定證照、競賽獎狀、成果作品等)。 □ 其他證件：請依考生身分淨貼相關證件。	□ 其他證件：請依考生身分淨貼相關證件。