

附表 1 報名專用信封封面

請貼足
掛號郵資

郵寄前請依序用迴紋針夾妥

已繳資料(請在□內打勾)：

- 1.報名表(含相片 1 張+已簽名)
- 2.繳費證明(擇一繳交)
 - 轉帳收據
 - 現金
- 3.資格證明資料：(如附表三)
 - 身分證影本
 - 學歷證件影本
- 4.書審資料：
 - 歷年成績單(正本)、自傳
 - 、其他有利審查資料

報考系別：

寄件人：

連絡電話：

通訊地址：

109
學年度境外臺生返臺就學銜接專案單獨招生
教務處註冊組收

30015

新竹市香山區元培街
306 號

元培醫事科技大學

附表 2 報名表

元培醫事科技大學
109 學年度學士班、碩士班、博士班
境外臺生因應疫情返臺就學銜接專案單獨招生報名表

考生姓名		身分證字號		浮貼相片一張
性別		出生日期		
報考系別				
報考學位	<input type="checkbox"/> 博士 <input type="checkbox"/> 碩士 <input type="checkbox"/> 學士			
通訊地址				
聯絡電話	(日):	(夜):	手機:	
電子信箱				
最高學歷	<input type="checkbox"/> 高中(職)畢業 <input type="checkbox"/> 大學畢業 <input type="checkbox"/> 碩士畢業 <input type="checkbox"/> 其他_____			
學歷資料 (就讀學歷)	民國____年____月 _____學校_____科/系/所 <input type="checkbox"/> 畢業(含應屆) <input type="checkbox"/> 肄業			
考試訊息來源 管道(擇一)	<input type="checkbox"/> 雜誌廣告 <input type="checkbox"/> 公車廣告 <input type="checkbox"/> 廣播電台 <input type="checkbox"/> 招生網頁介紹 <input type="checkbox"/> 師長宣導 <input type="checkbox"/> 親友同學告知 <input type="checkbox"/> 其他_____			
緊急聯絡人	姓名	關係	聯絡電話	
推薦人(選填)				
考生切結 事項	本表所填各項資料及所附文件均經本人詳實核對無誤，若有不實，本人願受本校處置，絕無異議。 <p style="text-align: center;">考生簽名： _____</p>			
<p>請將轉帳收據，浮貼於此</p> 報名費用：新臺幣 600 元整 第一銀行代碼：007 帳號：302-10-028701				

附表 3 報名資格證件影本黏貼表

元培醫事科技大學
109 學年度學士班、碩士班、博士班
境外臺生因應疫情返臺就學銜接專案單獨招生

資格證件影本黏貼表

說明：請將繳交證件依下列所示黏貼。

-----浮貼線----- 身分證影本(正面)浮貼處	-----浮貼線----- 身分證影本(反面)浮貼處
-------------------------------	-------------------------------

-----浮貼線(請自行摺疊)----- - 畢業(修業)證書影本 浮貼處

(高職應屆畢業生尚可用學生證替代學力證書報名)

-----浮貼線----- 學生證影本(正面)浮貼處 (限高職應屆畢業生)	-----浮貼線----- 學生證影本(反面)浮貼處 (限高職應屆畢業生)
---	---

附表 4 報名資格證件影本黏貼表

元培醫事科技大學
109 學年度學士班、碩士班、博士班
境外臺生因應疫情返臺就學銜接專案單獨招生

大陸/港澳地區學歷(力)切結書

考生姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
身分證字號		監護人簽章 (法定代理人)	
就讀學校之中文名稱	(填寫之校名，必須與報名時所填資料及所繳驗之學歷證件相同)		
就讀學校之所在地	(含省、市、區別)		
就讀學校之系所別			
修業期限	自民國_____年_____月起至_____年_____月止。 學歷： <input type="checkbox"/> 高中畢業 <input type="checkbox"/> 大學畢業 <input type="checkbox"/> 大學肄業(修業滿_____個學期) <input type="checkbox"/> 碩士班畢業 <input type="checkbox"/> 碩士班肄業(修業滿_____個學期) <input type="checkbox"/> 博士班肄業(修業滿_____個學期)		
切結事項	1.本人報名時所繳交之大陸/港澳學歷(力)證件影本，確為教育部認可，並符合教育部「大陸地區學歷採認辦法」、「香港澳門學歷檢覈及採認辦法」之規定，並經相關單位驗證屬實。 2.本人並保證於註冊時繳交上述辦法中規定檢覆單位採認完成之正式學歷及成績證明文件，如未如期繳驗或經查證不符合教育部相關法令規定，願接受取消錄取及入學資格或已註冊入學者則開除學籍之處分，絕無異議。		
說明	考生所持學歷(力)須符合「大陸地區學歷採認辦法」、「香港澳門學歷檢覈及採認辦法」之規定。		

立切結書人 簽章：_____

聯 絡 電 話：_____

_____年_____月_____日

附表 5 報名資格證件影本黏貼表

元培醫事科技大學
109 學年度學士班、碩士班、博士班
境外臺生因應疫情返臺就學銜接專案單獨招生

境外學歷(力)切結書

考生姓名			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
身分證字號			監護人簽章 (法定代理人)	
就讀學校 之中文名稱	(填寫之校名，必須與報名時所填資料及所繳驗之學歷證件相同)			
就讀學校 之所在地				
就讀學校 之系所別				
修業期限	自民國_____年_____月起至_____年_____月止。 學歷： <input type="checkbox"/> 高中(職)畢業 <input type="checkbox"/> 大學畢業 <input type="checkbox"/> 大學肄業(修業滿_____個學期) <input type="checkbox"/> 碩士班畢業 <input type="checkbox"/> 碩士班肄業(修業滿____個學期) <input type="checkbox"/> 博士班肄業(修業滿_____個學期)			
切結事項	1.本人所繳交國外學歷(力)證件影本，確為教育部認可，經駐外單位驗證屬實。 2.本人並保證於註冊時繳交： (1)經駐外單位驗證之國外學歷證件影本一份(須含中譯本驗證)。 (2)經駐外單位驗證之國外學歷歷年成績證明正本一份(須含中譯本驗證)。 (3)內政部入出境管理局核發之入出境紀錄證明正本(涵蓋境外學歷修業起訖時間)。 3.若未如期繳交前述資料或經查證不符合本校報考條件，願接受取消錄取及入學資格或已註冊入學者則開除學籍之處分，絕無異議。			
說明	考生所持國外學歷(力)須符合「 <u>大學辦理國外學歷採認辦法</u> 」之規定。			

立切結書人 簽章：_____

聯 絡 電 話：_____

_____年_____月_____日

附表6 成績複查申請書

元培醫事科技大學
109 學年度學士班、碩士班、博士班
境外臺生因應疫情返臺就學銜接專案單獨招生

成績複查申請書

查詢編號： (考生勿填)

考生姓名		聯絡電話	
報考系別			
複查項目(請勾選)	原始分數	複查後分數	複查回覆事項
<input type="checkbox"/> 歷年成績			元培醫事科技大學教務處註冊組 中華民國 年 月 日
<input type="checkbox"/> 自傳及其他有利於審查資料			
申請人簽章：			

注意事項：

1. 申請成績複查時間於 109 年 8 月 14 日(星期五)中午 12 時止。
2. 申請流程：先以傳真+886-3-6102214→來電+886-3-6102220 確認收件→以限時掛號(郵戳為憑)郵寄【1.申請書】、【2.成績單】、【3.複查費匯票】(受款人：光宇學校財團法人元培醫事科技大學)及【4.回郵信封】至「元培醫事科技大學 109 學年度境外臺生返臺就學銜接專案單獨招生教務處註冊組收」, 郵寄地址:30015 新竹市香山區元培街 306 號(教務處註冊組)。
逾期不予受理。
3. 申請複查各項成績以 1 次為限，並不得要求重閱或影印相關資料。
4. 複查結果以電話或書面方式回覆。

