放棄錄取資格聲明書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |  | | 考生編號 |  |
| 身分證字號 |  | | 聯絡電話 |  |
| 錄取系所 | 學士後護理系 | | | |
| 名次 | □正取  □備取，名次\_\_\_\_ | | | |
| 錄取生放棄錄取資格聲明  本人已報到，但因故自願放棄114學年度學士後護理系入學之錄取資格，絕無異議，特此聲明。  此致 中臺科技大學 | | | | |
| **錄取生簽名** | |  | | |
| 中華民國114年 月 日 | | | | |

**※請將聲明書傳真至(04)22391697招生處，並來電(04)22395079確認。**

**※聲明放棄錄取資格手續完成後，不得以任何理由撤回，請考生慎重考慮。**