

附表八 放棄錄取資格聲明書

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	<input type="checkbox"/> 文教經營事業研究所 <input type="checkbox"/> 醫療暨健康產業管理系 <input type="checkbox"/> 護理系 <input type="checkbox"/> 長期照顧碩士學位學程		
名次	<input type="checkbox"/> 正取 <input type="checkbox"/> 備取，名次_____		
<p>錄取生放棄錄取資格聲明</p> <p>本人已報到，但因故自願放棄 114 學年度研究所碩士在職專班之錄取資格，絕無異議，特此聲明。</p> <p>此致 中臺科技大學</p>			
錄取生簽名			
中 華 民 國 1 1 4 年 月 日			

※請將聲明書傳真至招生處(04)22391697，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。