

中國醫藥大學

112 學年度學士後中醫學系入學招生 因 COVID-19 疫情-退費申請表

考生姓名		准考證號碼	
身分證字號		出生日期	年 月 日
E-mail			
退費理由	符合COVID-19併發症(中重症)條件之個案考生 (※除上述原因外，其餘恕不受理退費申請)		
檢附文件	符合上列退費理由之事由者，需檢附相關通知書等證明。		
銀行帳戶	<input type="checkbox"/> 銀行 _____ 銀行_____分行 帳號：_____		
	<input type="checkbox"/> 郵局 局號：_____ 帳號：_____		
戶籍地址			
聯絡電話	(日間)：_____ (行動電話)：_____		

備註：

1. 合於上列退費理由者，最遲須於考試前一日填妥本表及考生本人之銀行(或郵局)存摺之封面及相關通知書等證明，以 傳真 或 E-mail 方式向本校招生組提出申請，逾期或未依規定完成退費申請者恕不受理。

傳真：04-22994296

E-mail：adm21@mail.cmu.edu.tw

傳真或 E-mail 後，請來電 04-22053366#1150、1155 確認是否有傳真或 E-mail 成功。

2. 本校受理考生退費申請後，依本校退費行政作業完成後，以轉帳方式退還考生所繳報名費(轉帳手續費由考生負擔)。

考生簽名：_____