# 附表一：持國外學歷報考查認切結書

**114學年度私立醫學校院聯合招考轉學生招生考試**

**持國外學歷報考查認切結書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |  | 准考證號碼 | (考生勿填) |
| 身分證字號 |  | 聯絡電話 |  |
| 本人以國外學歷報考，報名時已依「大學辦理國外學歷採認辦法」檢具下列文件，供辦理查驗、查證及認定：1. 經我國駐外館處驗證之國外學歷證件影本一份。(非英文者請另附中譯本)
2. 經我國駐外館處驗證之國外學歷歷年成績證明影本一份。(非英文者請另附中譯本)
3. 入出國主管機關核發之入出國紀錄一份。(外國人、僑民免附)

本人同意獲錄取後上列繳交之文件影本，於註冊時繳交正本，所附上列各項文件如經貴會查驗、查證為不符「大學辦理國外學歷採認辦法」規定，則取消錄取資格(已入學則開除學籍)，亦不發給任何學歷證件，絕無異議，特此聲明。此 致 114學年度私立醫學校院聯合招考轉學生招生委員會切結人簽章： 切結日期：  |

# 附表二：持香港或澳門學歷報考查認切結書

**114學年度私立醫學校院聯合招考轉學生招生考試**

**持香港或澳門學歷報考查認切結書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |  | 准考證號碼 | (考生勿填) |
| 身分證字號 |  | 聯絡電話 |  |
| 本人以香港或澳門學歷報考，報名時已依「香港澳門學歷檢覈及採認辦法」檢具下列文件，供辦理查驗、查證及認定：* + - 1. 經行政院在香港或澳門設立或指定機構或委託之民間團體驗證之學歷證件(外文應附中譯本)。
			2. 經行政院在香港或澳門設立或指定機構或委託之民間團體驗證之歷年成績證明 (外文應附中譯本)。
			3. 身分證明文件影本及修業起訖期間之香港或澳門主管機關核發之出入境紀錄證明。但申請人為香港或澳門永久居民者，免附出入境紀錄證明。
			4. 其他相關文件。

本人同意獲錄取後上列繳交之文件影本，於註冊時繳交正本，所附上列各項文件如經貴校查驗、查證為不符「香港澳門學歷檢覈及採認辦法」規定，則取消錄取資格(已入學則開除學籍)，亦不發給任何學歷證件，絕無異議，特此聲明。此 致 114學年度私立醫學校院聯合招考轉學生招生委員會切結人簽章： 切結日期：  |

# 附表三：持大陸學歷報考查認切結書

**114學年度私立醫學校院聯合招考轉學生招生考試**

**持大陸學歷報考查認切結書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |  | 准考證號碼 | (考生勿填) |
| 身分證字號 |  | 聯絡電話 |  |
|  本人以大陸學歷報考，報名時已依「大陸地區學歷採認辦法」檢附各項證明文件，供貴會辦理查驗及查證。本人同意獲錄取後，所附各項證明文件如經貴會查驗、查證為不符「大陸地區學歷採認辦法」規定，則取消錄取資格(已入學則開除學籍)，亦不發給任何學歷證件，絕無異議，特此聲明。  此 致 114學年度私立醫學校院聯合招考轉學生招生委員會切結人簽章： 切結日期：  |

# 附表四：身心障礙考生應考服務申請表

**114學年度私立醫學校院聯合招考轉學生招生考試**

**身心障礙、行動不便或突遭重大災害之考生應考服務申請表**

本表有標明※記號之各欄請自行填妥。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ※考生姓名 |  | ※性別 |  | 准考證號碼 |  |
| ※身分證字號 |  |
| ※通訊地址 |  |
| ※聯絡電話 |  | ※行動電話 |  |
| ※緊急聯絡人 |  | ※聯絡人電話 |  |

考生應考申請之服務項目：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | ※考生申請之服務項目，請自填下表 | 審查小組核定結果 |
| ※坐輪椅應試 | □需要 | □同意 |
| ※延長筆試時間 | □需要(請繳交「身心障礙考生應診檢查表」)□不需要 | □同意延長 分鐘□不同意 |
| ※放大答案卡 | □放大為A4影本作答 | □同意 |
| ※放大試題 | □需要將原各頁試題放大為二頁A3之影本 | □同意 |
| ※個人攜帶輔具 | □檯燈 □放大鏡 □點字機 □特製桌椅□其他： | □同意□不同意 |
| ※另設特殊試場 | □需要□不需要 | □同意□不同意 |
| 招生委員會核章 |  |

1. 如考生申請延長筆試時間者，應繳交「身心障礙考生診斷證明書」正本及「身心障礙手冊或證明」影本或突遭重大災害證明影本各1份，經本會審核確定可延長時間者，其延長時間至多以20分鐘為限。
2. 考生如若無申請延長筆試時間，而僅申請其他服務者(如輪椅應試、放大試題等)，僅須繳交「身心障礙手冊或證明」影本，惟經本會要求應檢具正本或相關證明者，考生仍須繳交。
3. 前1、2項申請及證明表件請於114年6月10日(星期二)前繳交寄(交)至本會試務組。
4. 於考試前因突發傷病申請應考服務之考生，僅提供行動及輔具等試場服務，不延長應考時間。申請表件最遲於考試前一日繳交寄(交)至本會。
5. 對於考生所申請填寫本表之服務項目，須經本會審核確定，始可辦理。
6. 若有問題洽詢電話：04-22053366分機1151、1150。

考生簽名：

# 附表五：報名費優待申請表

**114學年度私立醫學校院聯合招考轉學生招生考試**

**中低(低)收入戶報名費優待申請表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |  | 報名費轉帳帳號(報名網路系統取得) |  |
| 身分證字號 |  |
| 優待類別 | □低收入戶報名費全免□中低收入戶報名費減免60% |
| 戶籍地址 |  縣(市) (市、區、鄉、鎮) 里 鄰 路 段 巷 弄 號 樓之 |
| 聯絡電話 | (日)： (夜)：(手機)： |
| 應附證件 | 1. 縣、市政府社會局核發之中低(低)收入戶證明文件(非清寒證明)。
2. 三個月內全戶戶籍謄本。
3. 本申請表。
 |
| 備註 | 上網取得轉帳帳號後，請於114年6月10日中午12:00前先將上列應附證件E-mail至ktku@mail.cmu.edu.tw或傳真至**04-22994296**至本會試務組辦理報名費免繳或減免手續，試務組收到E-mail或傳真文件經審核後，會與考生聯絡辦理網路報名事宜，所有各項手續皆須按照網路報名規定時間內完成，逾期恕不受理。**試務組服務電話04-22053366分機1151、1150****上列傳真之相關證件正本須隨同報名應繳資料一起繳交。** |

# 附表六：退費申請表

**114學年度私立醫學校院聯合招考轉學生招生考試**

**退費申請表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |  | 報名費轉帳帳號(報名網路系統取得) |  |
| 身分證字號 |  |
| 性別 |  | 出生年月日 |  年 月 日 |
| 退費理由 | □溢繳報名費□已繳費但未寄繳任何報名規定相關資料 |
| 銀行帳戶 | □銀行　　　　　銀行　　　　分行　帳號：　　　　　　　　　　　　　□郵局　局號：　　　　　　　　　　帳號：　　　　　　　　　　　　　 |
| 戶籍地址 | □□□ |
| E-mail |  |
| 聯絡電話 | (日間)： (行動電話)： |

備註：

* 1. 合於上列退費條件者，須於**114年6月17日(星期二)**前填妥本表及**考生本人之銀行(或郵局)存摺之封面**，E-mail至ktku@mail.cmu.edu.tw或傳真至04-22994296向本會試務組提出申請，逾期或未依規定完成退費申請者恕不受理。
	2. 所繳報名費用經扣除轉帳手續費後，餘數退還，須俟退費行政作業完成後，再以轉帳方式退還考生。
	3. 試務組服務電話04-22053366分機1151、1150。

 **考生簽名：**

 附表七：成績複查申請及查覆表正面

**114學年度私立醫學校院聯合招考轉學生招生考試**

**成績複查申請及查覆表**

申請日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 | (親自簽名) | 准考證號碼 |  |
| 白天聯絡電話 | 住家： | 身分證字號 |  |
| 手機： |
| 複查科目 | 原來得分 | 複查後得分(考生勿填) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| (考生勿填)複查回覆事項 | 回覆日期 年 月 日 |
| 注意事項 | 一、複查期限： 114年8月11日截止(以限時掛號郵戳為憑)。二、查分規費：每科新臺幣100元整，請使用郵政匯票支付，郵政匯票受款人請註明：「中國醫藥大學」。三、申請手續：將本表、成績單影本，查分規費以**限時掛號**信函寄至406040臺中市北屯區經貿路一段100號「114學年度私立醫學校院聯合招考轉學生招生委員會試務組收」，並於信封上註明「查分函件」。四、申請表背面之收件人姓名、地址請確實填寫，並貼足郵資35元，以供**限時掛號**信件回覆。 |

# 附表七：成績複查申請及查覆表背面

|  |
| --- |
| 請貼35元郵票 |

114學年度私立醫學校院聯合招考轉學生招生考試

(406040) 臺中市北屯區經貿路一段100號

私醫聯招試務組(中國醫藥大學水湳校本部教務處招生組)

 **限時掛號**函件

|  |
| --- |
| □□□縣市　　 　鄉鎮市區　　　 　 里村　　 　　鄰 路(街)　　　段　　　 巷　　　弄　　　號　　　樓之 **君收** |

# 附表八：試題疑義申請表

**114學年度私立醫學校院聯合招考轉學生招生考試**

**試題疑義申請表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 准考證號碼 |  | 考生姓名 |  |
| 聯絡電話 |  | 手機號碼 |  |
| 疑義考科： |
| 疑義題號：  |
| 疑義要點及理由(請具體敘明並檢附佐證資料) |
| (請以電腦打字) |
| 本題答案建議：(請勾選)□ 本題答案更正為： □A □B □C □D □ 本題無正確答案。 |
| 佐證資料：(應檢附佐證資料電子檔，請勿僅以補習班印製之講義、書籍、答案或考古題作為佐證資料)書名： 出版年或版次： 頁次： 作者： 出版公司：  |

**注意事項：**

* 1. **本申請表只接受試題之**「**一科一題**」**疑義申請，若有2題以上疑義申請，請分別填寫申請表**。
	2. 本**申請表(word檔)**填妥後連同**佐證資料電子檔**，請E-mail至本會試務組ktku@mail.cmu.edu.tw**主旨請寫明「xxxx考科第xx題疑義申請釋疑」。**
	3. E-mail申請後，請務必於上班時間試題疑義申請截止時間前來電確認本會是否收到，本會試務組於上班時間接獲考生之試題疑義申請將回信告知已收件(考生若於下班時間寄出，本會將於收件後隔日回覆)，考生如未接獲回信，應於試題疑義受理期限內反應，逾期不予受理。電話：04-22053366分機1151、1150。
	4. 疑義申請截止時間：**114年8月4日(星期一)中午12：00前**，逾期不予受理。
	5. 本會將於114年8月6日(星期三) 下午5:00網頁公告釋疑結果。

# 附表九：證件補繳切結書

**114學年度私立醫學校院聯合招考轉學生招生考試**

**證件補繳切結書**

|  |
| --- |
| 考生報名參加「114學年度私立醫學校院聯合招考轉學生招生考試」，因欠缺下列證件，懇請貴會准予先行報名，並於114年8月6日(星期三)前補寄繳驗(郵戳為憑，逾期不予受理)，否則本人願意放棄選填志願資格，絕無異議。切結補驗證件影本名稱(請參考簡章第13頁(四)依報考資格應繳相關證件一覽表)□ 大一上、下學期成績單□ 大一下學期成績單□ 大一〜大二共四學期成績單□ 大二上、下學期成績單□ 大二下學期成績單□ 專科歷年成績單□ 修(休)業證明書□ 學位(畢業)證書□ 資格(學分)證明書□ 持國外或香港澳門或大陸學歷報考查認切結書□ 其他(說明： )上列補繳證件共計 份切結人簽章： 切結日期：  |