

**慈濟學校財團法人慈濟科技大學 109 學年度五年制護理科新住民子女  
單獨招生入學放棄錄取資格聲明書（正表）**

\* 准考證號碼：\_\_\_\_\_

本聯由本校留存

學生姓名	身分證字號												
原就讀學校 (請填全銜)													
通訊地址													
聯絡電話	手機												
<p>本人經由慈濟學校財團法人慈濟科技大學 109 學年度五年制護理科新住民子女單獨招生考試錄取，現因故自願放棄錄取資格，絕無異議，特此聲明。此致</p> <p>慈濟學校財團法人慈濟科技大學</p> <p align="right">學生簽章：_____</p> <p align="right">家長（監護人）簽章：_____</p> <p align="right">國中學校教務處簽章：_____</p>													

**慈濟學校財團法人慈濟科技大學 109 學年度五年制護理科新住民子女  
單獨招生入學放棄錄取資格聲明書（副表）**

\* 准考證號碼：\_\_\_\_\_

本聯由本校加蓋戳章後交學生收執

學生姓名	身分證字號												
原就讀學校 (請填全銜)													
通訊地址													
聯絡電話	手機												
<p>本人經由慈濟學校財團法人慈濟科技大學 109 學年度五年制護理科新住民子女單獨招生考試錄取，現因故自願放棄錄取資格，絕無異議，特此聲明。此致</p> <p>慈濟學校財團法人慈濟科技大學</p> <p align="right">學生簽章：_____</p> <p align="right">家長（監護人）簽章：_____</p> <p align="right">國中學校教務處簽章：_____</p>													

- 注意事項：1.錄取生如因特殊事由欲放棄錄取資格者，應填妥本放棄錄取資格聲明書，經家長（或監護人）及國中學校務處簽章後，連同成績單正本，於民國 109 年 06 月 30 日（星期二）前傳真並以掛號郵寄「慈濟科技大學教務處招生組，97005 花蓮市建國路二段 880 號」。
- 2.放棄錄取資格手續完成後，不得以任何理撤回聲明書，請錄取生及家長（或監護人）慎重考慮。
- 3.表單內容填寫清楚，正副兩表不可裁開，正副兩表所填之內容應相同，如有不同則以正表為準。