

# 嘉南藥理大學 109 學年度四技繁星計畫聯合推薦甄選入學放棄錄取資格聲明書

考生欲放棄 109 學年度四技繁星計畫入學錄取資格者，請完成本放棄聲明書填寫，並經由家長或監護人簽章後，於 109 年 5 月 18 日（星期一）中午 12：00 前 傳真至 06-3663589 或 06-2661937 或拍照/掃描後 Email 至 [box1124@mail.cnu.edu.tw](mailto:box1124@mail.cnu.edu.tw)。

姓名		甄選編號		電話	
				手機	
本人經由繁星計畫錄取貴校_____系，因故放棄錄取資格，特此聲明。					
此致 嘉南藥理大學					
放棄原因說明：_____					
_____					
考生 簽名		家長(監護人) 簽章		日期	109 年 月 日

## 備註：

※ 本校教務處註冊組聯絡電話 06-2664911 轉 1124 至 1129（分機六線）。

※ 聲明放棄錄取資格手續完成後，不得以任何理由撤回，請考生及家長慎重考慮。