

【附表五】

嘉南藥理大學 112 學年度第 2 學期轉學招生

複查成績申請表

考生姓名		報名編號	
身分證統一編號			
報考年級	<input type="checkbox"/> 四技二年級 <input type="checkbox"/> 四技三年級 <input type="checkbox"/> 二技 <input type="checkbox"/> 五專一年級 <input type="checkbox"/> 五專二年級		
申請複查項目			
聯絡電話			
申請日期	年	月	日

考生簽章：_____

嘉南藥理大學 112 學年度第 2 學期轉學招生

複查成績回復表

考生姓名		報名編號	
身分證統一編號			
報考年級	<input type="checkbox"/> 四技二年級 <input type="checkbox"/> 四技三年級 <input type="checkbox"/> 二技 <input type="checkbox"/> 五專一年級 <input type="checkbox"/> 五專二年級		
申請複查項目			
聯絡電話			
處理結果			
申請日期	年	月	日

※申請者請檢附成績單影本於 113 年 1 月 16 日(星期二)12:00 前以傳真 (Fax: 06-2660696), 本校於收到考生申請信件後予以回覆。