

嘉南藥理大學 113 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 113 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名後，於 113 年 5 月 14 日(星期二)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，並以電話確認，始完成放棄程序。

姓名	甄選編號	電話
	身分證統一編號	手機
本人經由繁星計畫錄取貴校_____系，因故自願放棄錄取資格，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) 簽名	日期 113 年 5 月 日

備註：

※ 113 學年度經科技校院繁星計畫聯合推薦甄選入學錄取生，無論放棄與否，一概不得參加 113 學年度四技二專甄選入學。

※ 本校教務處註冊組聯絡電話 06-2664911 轉 1124~1127、1129、1130、1149。

※ 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。