

附表三、嘉南藥理大學 113 學年度四年制日間部單獨招生考生成績複查申請表

申請日期： 113 年 月 日

姓名： _____

報名系組別： _____

連絡電話： _____

通訊地址： _____

複查科目：

科目	招生類別	筆試 (僅 限 藥 學 系)		書 面 審 查 成 績		
		化學	生物	在 校 歷 年 學 業 成 績	自 傳 及 讀 書 計 畫	其 他 能 力 證 明
複查 請打“✓”						

※注意事項：

1. 複查成績請於 113 年 8 月 22 日(星期四)中午 12:00 前以傳真 (Fax: 06-2660696) 方式提出。
(逾期概不受理)
2. 成績複查完成後，本會將以限時郵件方式覆寄至通訊地址。通訊地址請務必正確填寫。

113 學年度嘉南藥理大學四年制日間部單獨招生複查成績通知書

編號： _____

考 生 姓 名		報名編號	
報 考 系 組 別			
申 請 複 查 項 目			
聯 絡 電 話			
處 理 結 果			
申 請 日 期	113 年	月	日