

嘉南藥理大學 114 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 114 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 114 年 5 月 13 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	114 年 5 月 日

備註：

※ 114 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 114 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 1124~1126、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。