

錄取生報到（就讀）意願聲明書

本人參加貴校 113 學年度科技校院四技日間部繁星推薦入學招生，經錄取為貴校 日間 部 四 技 _____ 系新生。本人經慎重考慮後，願意就讀貴校，並依學校規定辦理報到及註冊入學，本人已充分瞭解且同意遵照規定，如違反規定將取消錄取資格，特此聲明。

《注意事項》

依 113 學年度科技校院繁星計畫聯合推薦甄選委員會規定，經本委員會分發錄取之錄取生，無論放棄與否，一概不得參加 113 學年度四技二專甄選入學；未依規定期限及方式，以書面向錄取學校辦理聲明放棄錄取資格者，不得參加 113 學年度四技二專技優甄審入學招生、日間部聯合登記分發入學招生、各校單獨招生及大學各招生管道之招生，違者取消本招生錄取資格。

此 致

大仁科技大學

錄取生簽名：_____

家長/監護人簽名：_____

切結日期：113 年 _____ 月 _____ 日

新生基本資料表

報到生入學管道：113 學年度科技校院四技日間部繁星推薦入學招生

姓名		甄選編號	
身分證統一編號		出生年月日	年 月 日
電話		行動電話	
入學前學歷	學校	系/科	____年 ____月 <input type="checkbox"/> 畢業 <input type="checkbox"/> 肄業
通訊處	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
戶籍地	<input type="checkbox"/> 戶籍地址同上 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
出生地	省(市)	縣	電子郵件
家長或監護人	關係：	聯絡電話	
原住民族籍別	例：阿美族	特殊身分	<input type="checkbox"/> 僑生 <input type="checkbox"/> 新住民 <input type="checkbox"/> 身心障礙
※資料繳交後，除考生個人資料外，一律不再修改 (以下欄位若沒有可不填)			
校外推薦人		電話	
大仁推薦學生		電話	
大仁推薦老師		電話	
請貼身分證正面影本		請貼身分證反面影本	

備註：1.※欄位，若不明確或沒有可以不用填寫。

2.教務處註冊課務組傳真號碼 08-7623552；諮詢電話 08-7624002 轉 1511、1522