

國立臺北護理健康大學 114 學年度第一學期轉學考招生

錄取生放棄錄(備)取資格聲明書

第一聯

科技校院存查聯

姓名	身分證號/居留證號	申請日期	年 月 日
	連絡電話	家長或監護人電話	
本人經由 <u>114 學年度第一學期轉學考招生</u> 錄取貴校_____系 (所)，因 1. ☐ 自願放棄錄取資格不報到 2. ☐ 已報到，因_____放棄錄取 資格，特此聲明。 此致 國立臺北護理健康大學			
申請生簽名	家長或監護人簽名 (未滿 18 歲，需經家長或監護人同意)		
教務處蓋章	收件日期		年 月 日

國立臺北護理健康大學 114 學年度第一學期轉學考招生

錄取生放棄錄(備)取資格聲明書

第二聯

申請生存查聯

申請人 姓名	身分證號/居留證號	申請日期	年 月 日
	連絡電話	家長或監護人電話	
自願放棄錄取本校_____系(所)資格，已核准在案，特此聲明。 國立臺北護理健康大學 (蓋章)			

注意事項：

- 錄取申請生欲放棄錄取資格者，請填妥本聲明書並經家長(或監護人)簽名後，於 **114 年 07 月 14 日(星期一) 中午 12:00 前 (含當日，以郵戳為憑) 傳真至 02-28229389 或 以限時掛號寄送**，並請致電至本校確認是否收到，即完成放棄錄取手續。郵寄地址：11219 臺北市北投區明德路 365 號，教務處註冊組。
- 本校註冊組電話：02-28227101 分機 2321~2326、2317，傳真：02-28229389。
- 已辦理報到欲放棄者，亦須先將「放棄錄(備)取資格聲明書」寄至本校，才得以至他校辦理報到。
- 本聲明書經本校教務處蓋章收件後，第一聯由本校存查，第二聯寄回申請生存查。
- 本聲明書經本校教務處完成收件並經本校通知備取生後，即不得以任何理由撤回，請申請生及家長慎重考慮。