

慈濟大學 109 學年度境外臺生因應疫情返臺就學銜接專案計畫 學士班甄試入學招生

【錄取生放棄入學資格聲明書】

姓名		准考證號	
錄取學系(組)		錄取年級	<input type="checkbox"/> 一 年 級 <input type="checkbox"/> 二 年 級 <input type="checkbox"/> 三 年 級
本人因(請寫原因)_____			
自願放棄經由「學士班境外臺生因應疫情返臺就學銜接專案計畫」招生考試，錄取貴校之入學資格，絕無異議，特此聲明。			
此 致			
慈濟大學招生委員會			
考生簽章		連絡電話	
法定代理人 簽章		聲明日期	