

醒吾科技大學 學年度第 學期 學生轉系、轉科申請表

※本人業經告知且同意醒吾科技大學於辦理本申請書目的範圍內，得於該等目的，全部完成前於中華民國地區內以言詞、書面、電子文件、電話、簡訊、傳真、電子郵件等方式蒐集、處理及利用本人申請書之個人資料，且本人得依個人資料保護法規定，持身分證明文件親至醒吾科技大學就本人個人資料請求查詢、閱覽、製給複製本、補充、更正、刪除或停止蒐集處理利用，惟倘本人拒絕提供上開個資，將無法申請。

申請人簽名：_____

學 號	原 就 讀 系 科	<input type="checkbox"/> 日間部 <input type="checkbox"/> 進修部	系 科	年 級	班
連 絡 電 話	手 機 (必 填) :	住 家 :	家 長 電 話 :		
申 請 轉 系 科 原 因	家 長 簽 名 :				
	職 涯 導 師 :				
	導 師 簽 名 :				
	原 系 科 主 任 簽 名 :				
擬 系 科 轉 入 願	第 一 志 願		第 二 志 願 (若 無 則 免 填)		
	<input type="checkbox"/> 日間部 <input type="checkbox"/> 進修部	系 科 年 級 班	<input type="checkbox"/> 日間部 <input type="checkbox"/> 進修部	系 科 年 級 班	
第 一 志 願 系 科 審 查			第 二 志 願 系 科 審 查		
主 任 簽 名 :			主 任 簽 名 :		

審 查 委 員 會 決 議		教 務 長 (進 修 部 主 任) 簽 核	
<input type="checkbox"/> 同 意 轉 入 第 一 志 願	系 科 年 級		
<input type="checkbox"/> 同 意 轉 入 第 二 志 願	系 科 年 級		
特 殊 情 況 說 明 : _____			
<input type="checkbox"/> 不 同 意 轉 入 任 一 系 科			

申 請 程 序

一、申請人應填妥本申請表**黑色粗框內**各項個人資料(不可空白)經家長、職涯導師、導師及原系科主任簽署後，再送請擬轉入系科主任審查。

二、完成前項手續後，於**公告收件截止日之前**將本申請表及歷年成績單，繳交日間部(進修部)註冊組，逾期或資料不完全恕不受理，完成收件並靜待網路結果公告及通知。

註冊組收件日期： 年 月 日 收件編號： D-
N-

醒吾科技大學 學年度第 學期 學生轉系、轉科申請表

班 級	學 號	姓 名	
註冊組收件日期： 年 月 日		收件編號：	D- N-