

台北海洋科技大學錄取生放棄錄取資格聲明書

部別： <input type="checkbox"/> 日間部 <input type="checkbox"/> 進修部 <input type="checkbox"/> 在職專班 <input type="checkbox"/> 碩士班				
學制： <input type="checkbox"/> 二專 <input type="checkbox"/> 五專 <input type="checkbox"/> 四技 <input type="checkbox"/> 二技				
入學管道： <input type="checkbox"/> 申請入學 <input type="checkbox"/> 推薦甄選 <input type="checkbox"/> 技優報送 <input type="checkbox"/> 技優甄試 <input type="checkbox"/> 單獨招生 <input type="checkbox"/> 登記分發 <input type="checkbox"/> 離島保送 <input type="checkbox"/> 身障單獨 <input type="checkbox"/> 其他				
學 號		姓 名	出 生 年 月 日	民 國 年 月 日
身分證 字 號		錄 取 系 科 組		
聯 絡 電 話		手 機		
通 訊 地 址	()			
<p>茲因_____自動放棄_____學年度入學資格， 事後絕無反悔或任何異議，立此聲明為證。</p> <p style="text-align: center;">此 致</p> <p>台北海洋科技大學</p> <p style="text-align: right;">立書人</p> <p style="text-align: right;">學生簽章_____</p> <p style="text-align: right;">家長簽章_____</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">(以上資料務必請學生親自填寫)</p>				
備註：				
<p>一、 學生請將本聲明書親自或郵寄(掛號)至日間部教務處註冊組、夜間學制寄進修部。</p> <p>二、 郵寄者請先將本書傳真至(日)02-28104730(夜)02-21806688並來電話確認【確認電話：02-28102292 轉(日)2110(夜)2602】。</p> <p>二、 郵寄地址：111 台北市士林區延平北路九段 212 號</p>				

◎聲明書收件日期：民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (由校方填寫)