

附表二、成績複查申請書

育達科技大學 114 學年度四技日間部身心障礙學生單獨招生
成績複查申請書

申請考生姓名			
准考證號碼		報考系別	系
申請複查項目： (請直接勾選)		*複查後得分	
<input type="checkbox"/> 書面審查成績		*書面審查成績	
<input type="checkbox"/> 面試成績		*面試成績	
申請日期		申請人簽名	*複查回覆事項
注意事項： 1.申請複查須： (1)檢附原成績通知單正本 (2)複查費每項 100 元，請購買郵局匯票(匯票收款人戶名請填：育達科技大學) (3)附回郵信封一個，並自行貼妥郵票且填妥收件人之姓名及地址以限時掛號函寄： 36143 苗栗縣造橋鄉談文村學府路 168 號 招生事務中心收 2.一律以通訊方式辦理並須於 114 年 6 月 9 日 (一)12:00 前(郵戳為憑)提出申請，逾期不予受理。 3.考生申請複查不得要求重閱、攝影、抄寫或影印任何相關資料。 4.黑色粗體框內*欄請勿填寫。		回覆日期： 年 月 日	

(請沿此線剪下本校地址，並黏貼於複查成績標準信封上) 務必以「限時掛號」郵寄

3614 苗栗縣造橋鄉談文村學府路 168 號 育達科技大學 招生委員會 收	准考證號碼
---	-------