

國立中興大學 114 學年度學士後醫學系**放棄錄取資格切結書**

本人_____經國立中興大學學士後醫學系招生考試錄取為

☐正取生 ☐備取生，現本人切結自願放棄錄取資格，絕無異議。

申 請 人：_____簽章：_____

身分證字號：_____

電 話：_____

地 址：_____

中 華 民 國 年 月 日

請黏貼身分證正面影本

放棄方式：

- 一、請本人親帶身分證件及切結書前往本校（40227 臺中市南區興大路 145 號）學士後醫學系辦公室辦理。
- 二、不克親自前往者，請親自填具切結書連同身分證影本黏貼於切結書，傳真至本校(傳真電話：04-22857329)或郵寄：40227 臺中市南區興大路145 號國立中興大學學士後醫學系辦理。