

# 慈濟大學

## 106學年度 校內轉系考試

### 報名表

姓名		學 號	
原屬系級	系 年級	申請轉入之 學系	系 年級
申請醫資系 二升三轉組	原就讀 醫學資訊學系二年級 欲轉入 醫學資訊學系三年級		組 組
填寫 志願序	1		
	2		
	3		
連絡電話			
通訊地址 (寄發成績單)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
考生簽章		家長 (或法定代理人)簽章	
審核結果	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 未通過	轉入學系 主管簽章	

承辦人：

(網底處請勿填寫)

注意：

1. 依本校校內轉系辦法，醫學資訊學系接受二升三年級學生轉組申請。
2. 考生須親自以正楷詳實填寫（包括託人委辦在內）
3. 申請者請依106學年度各學系轉入標準將備審文件及歷年成績單(含排名)檢附於本表後。
4. 受理報名時間：**106/7/10 - 106/7/12**，請於**7/12前填妥本報名表**，**連同歷年成績單及其他備審文件**，**交至慈濟大學教務處註冊組(校本部)**，**逾期不予受理**。由註冊組送各系主任審查應考資格。
5. 郵寄地址請填寫暑假期間通訊處為主。
6. 本表請依填寫志願序之數量準備各一份。（舉例：3個志願序須準備3份報名表及備審資料）。