



長庚科技大學 115 學年度 新生報到單

學制 入學管道	研究所考試入學		錄取名次	<input type="checkbox"/> 正取 <input type="checkbox"/> 備取 第_____名
姓 名		錄取系所	<input type="checkbox"/> 護理系碩士班(林口本部) <input type="checkbox"/> 護理系碩士班(嘉義分部) <input type="checkbox"/> 幼兒保育系碩士班 <input type="checkbox"/> 健康產業科技研究所 <input type="checkbox"/> 高齡暨健康照護管理系碩士班	
身分證號		畢業學校		
生 日		緊急連絡人 或家長姓名		
家用電話		緊急連絡人 或家長手機 號碼		
手機號碼		畢業證書 所載年月	年	月
通訊地址	郵遞區號 ()			
特種身份	<input type="checkbox"/> 原住民生：族籍_____ (請繳交 3 個月內戶籍謄本正本) <input type="checkbox"/> 身心障礙生(請繳交學生本人身心障礙手冊影本) <input type="checkbox"/> 僑生外籍生(請檢附相關資料如海外聯合招生委員會分發通知書、僑生回國就學紀錄等)			
役 別	<input type="checkbox"/> 已退伍(請附退伍令影本)			
個人資料 使用 同意書	1. 本人同意將提供之個人資料，無償且不附帶任何條件提供予長庚科技大學蒐集、電腦處理及作為學籍、成績、學生事務管理、長庚醫院就醫優待以及校務推廣範圍使用及保存。若涉及公務機關查調者，長庚科技大學得配合相關機關，提供本人之個人資料以供查證。 2. 茲保證本人提供之各項資料均詳實填寫，絕無虛偽不實，否則除本人願負相關法律責任外，長庚科技大學並得要求更正資料。 3. 本人已詳閱並同意約定事項內容。			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 新生簽名： </div>				

(黏貼身分證正面影本)	(黏貼身分證背面影本)
---------------	---------------

請再次確認上方資料已填寫完成、簽名、黏貼身分證正反面影本！