

附件五：成績複查申請書

長庚大學 115 學年度特殊選才招生考試
成績複查申請書

申請 考生	報 考 學 系			
	姓 名			
	准考證號碼			
複 查 科目	科 目 名 稱	原 來 得 分	複 查 得 分	
申請 日期	年 月 日	申請人 簽名		
複 查 回 覆 事 項	回覆日期： 年 月 日			

注意事項：

- 一、成績複查請填寫本表連同成績單掃描檔（或系統查詢畫面）於 114 年 12 月 4 日下午 3 點前以 E-mail 方式提出申請（逾時不受理）。（E-mail: flora@mail.cgu.edu.tw，標題：特殊選才成績複查＋考生姓名）。
- 二、本表之姓名、報考學系、准考證號碼（原成績單上會填列）、複查科目、原來得分、申請人簽名各項應填寫清楚。黑框內請勿填寫。