

表件二 退費申請表

長庚大學115學年度學士後護理學系招生

退費申請表

申請者基本資料

考 生 姓 名				身分證字號	
報名費繳款帳號 (於網路報名系統 取得之帳號，共 14 碼)					
退 費 理 由	<input type="checkbox"/> 溢繳報名費。 <input type="checkbox"/> 已繳費但未完成報名系統。 <input type="checkbox"/> 其他（請敘明理由）				
銀 行 帳 戶	<input type="checkbox"/> 銀行 _____ 銀行 _____ 分行 帳號： _____				
	<input type="checkbox"/> 郵局 局號： _____ 帳號： _____				
戶 籍 地 址	<input type="checkbox"/> □□□				
聯 絡 電 話 (白天可以連絡)		行 動 電 話			

備註：

- 1、欲申請退費者，須於 115 年 3 月 24 日前填妥本表及檢附考生本人之銀行（或郵局）存摺之封面，以 email 方式寄至 ethos@mail.cgu.edu.tw 或傳真 03-2118239 至本校教務處招生組提出申請，逾期或未依規定完成退費申請者恕不受理。
- 2、所繳報名費用經扣除行政作業費 200 元後，餘數退還，須俟退費行政作業完成後，再以轉帳方式退還考生，聯絡電話 03-2118800 分機 2607。

考生簽名：_____