

# 中國醫藥大學公共衛生學院大一不分系

## 學生通訊選填大二志願學系申請單

系所別	公共衛生學院大一不分系
姓名	
學號	
聯絡電話	
電子郵件	
原因說明	學生因 _____ _____, 無法依規定時程親自到場選填大二志願學系。 檢具證明：
志願學系	學生選填大二學系依序如下： 一： 二： 三：
附註	一、本申請單為無法到場選填志願學生專用。 二、學生因重大事件缺席者需檢具證明，經大一不分系系主任同意，最遲應於選填志願日之前一個工作天中午 12:00 前，將本申請單寄至：irise@mail.cmu.edu.tw。並務必以電話向承辦人確認。04-22053366 分機 6001 三、學生若未依相關規定選填志願，則視同放棄，不得異議。
申請日期	中華民國      年      月      日

學生(親自簽名): \_\_\_\_\_

大一不分系主任: \_\_\_\_\_