

文藻外語大學 115 學年度五專離島保送甄選

放棄錄取資格聲明書（正表）

本人_____自願放棄 115 學年度文藻外語大學五專部_____科

之錄取資格，特此聲明。

此 致

文藻外語大學招生委員會

錄 取 生 簽 章 ：

身 分 證 字 號 ：

家 長 / 監 護 人 同 意 簽 章 ：

填表日期： 年 月 日

※請先以傳真方式傳真「錄取生放棄錄取資格聲明書」（傳真號碼：07-3427600），並來電本校招生處（電話號碼：07-3426031 轉 3717）確認。

※放棄錄取資格後，不得以任何理由撤回聲明書，請錄取生及家長（或監護人）慎重考慮。

放棄錄取資格聲明書（副表）

本人_____自願放棄 115 學年度文藻外語大學五專部_____科

之錄取資格，特此聲明。

此 致

文藻外語大學招生委員會

錄 取 生 簽 章 ：

身 分 證 字 號 ：

家 長 / 監 護 人 同 意 簽 章 ：

填表日期： 年 月 日