

嶺東高級中學 115 學年度**特色招生**專業群科甄選入學報名表

| | | | | |
|--------------------|--|--------|---|---|
| 考生編號 | (由本校填寫) | 姓 名 | | 【照片黏貼處】 半身脫帽 二吋照片 實貼一張 ※照片請背後書寫 國中、班級、姓名 |
| 出生年月日 | 年 月 日 | 性 別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | |
| 身分證字號 | | 住家電話 | | |
| 畢/肄業 學校 | <input type="checkbox"/> 應屆畢業生 縣/市 國中 班 | | | |
| | <input type="checkbox"/> 非應屆畢業生 <input type="checkbox"/> 同等學力 縣/市 國中 班 | | | |
| 報名身份 | <input type="checkbox"/> 一般生 <input type="checkbox"/> 身障生(需檢附證明) <input type="checkbox"/> 原住民(需檢附證明) <input type="checkbox"/> 其它_____ (需檢附證明) | | | 身分證正、反面影印本黏貼處 (請實貼) 身分證字號、出生年月日請影印清楚 註：尚無身分證者，可檢附健保IC卡及戶口 名簿影印本代替 (若附戶口名簿影印本請裝訂於報名表後面) |
| 甄選科別 (僅能勾選一科) | <input type="checkbox"/> 汽車科 <input type="checkbox"/> 應用英語科 <input type="checkbox"/> 資訊科 <input type="checkbox"/> 觀光事業科 <input type="checkbox"/> 電子科 <input type="checkbox"/> 商業經營科 <input type="checkbox"/> 建築科 <input type="checkbox"/> 多媒體設計科 <input type="checkbox"/> 餐飲管理科 <input type="checkbox"/> 廣告設計科 | | | |
| 家長簽名 (或法定代理人) | | 與考生關係 | | |
| 家長行動電話 (或法定代理人) | | 學生行動電話 | | |
| 通訊地址 | 郵遞區號 () | | | |

註：1.本校特色招生專業群科甄選入學不收報名費、不採計教育會考成績。

2.本人已閱讀簡章內容，並同意遵守甄選之各項規定。

3.術科測驗日期為4月11日(星期六)，本校經收件審查後將於4月3日(星期五)前寄發准考證及「術科測驗注意事項」，若未收到的同學請主動洽詢本校教務處註冊組04-23898940 轉 21、22。

考生簽名：_____ (考生須親自簽名)

嶺東輔導老師：_____ (請填介紹老師姓名)



可掃描 QRcode
採用線上報名