

德育學校財團法人德育護理健康學院  
115 學年度二技進修部招生報名表

請字跡工整詳填，以利建檔作業

報名序號	考生請勿填寫	出生日期	年 月 日	<b>貼相片處</b>  請黏貼兩吋證件用  照片一張		
學生姓名		聯絡電話	(H):			
身分證號碼		E-mail	(手機):			
一般學歷 (限填一欄)	年 月(畢業)	學校	科(系)			
	年 月	考試	類科及格			
同等學歷	符合報名資格第_____條第_____款規定(請附錄二填寫) 註：以一般學歷申請入學者，免填此欄。					
通訊地址	□□□					
緊急聯絡人		聯絡電話		關係		
報名系別	(請依報名系別填選志願，在□內勾選 1 個志願) <input type="checkbox"/> 幼兒保育系 <input type="checkbox"/> 高齡照顧福祉系 <input type="checkbox"/> 觀光休閒與健康系 <input type="checkbox"/> 餐旅廚藝管理系					
報名表件 資 料	<input type="checkbox"/> 學歷證件 <input type="checkbox"/> 歷年成績單 <input type="checkbox"/> 專業證照 <input type="checkbox"/> 自傳 <input type="checkbox"/> 學習計畫 <input type="checkbox"/> 兵役證明					
身分證影本(正面)			身分證影本(反面)			
簽 認	本人已詳細閱讀德育學校財團法人德育護理健康學院 115 學年度二技進修部申請入學招生簡章，並願意遵守簡章所有規定。本表所填各項資料及報名所附各項表件均經本人詳實核對無誤，絕無變造、偽造等之情形，並同意「錄取後，若發現與報名資格不符，願接受取消錄取及入學資格」，絕無異議。 <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">學生親自簽章：</div>					
	(一)證件核驗	(二)繳費	(三)複核蓋印			
檢核程序 (申請人請勿填寫， 招生委員會填寫)	負責人簽章	考生身分別 <input type="checkbox"/> 一般生 300 元 <input type="checkbox"/> 本校應屆畢業生 150 元 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 120 元 <input type="checkbox"/> 低收入戶全免 <div style="text-align: right;">匯票/現金</div>	負責人簽章			

德育學校財團法人德育護理健康學院  
115 學年度二技進修部申請入學

相關證件彙整表 (黏貼處)

學歷證件影印本(如為修業證明書，請提供正本)

歷年成績單正本

「退伍日期證明」或「准予報名證明書」(現役軍人)請浮貼於此

專業證照(一)正面影印本請浮貼於此

專業證照(一)反面影印本請浮貼於此

專業證照(二)正面影印本請浮貼於此

專業證照(二)反面影印本請浮貼於此

低收入戶證明正面影印本請浮貼於此

低收入戶證明背面影印本請浮貼於此

郵政匯票裝訂處(請以訂書機裝訂於此)，限通訊報名者。

德育學校財團法人德育護理健康學院  
115 學年度二技進修部申請入學  
自 傳

報名序號(登記證號碼)：考生請勿填寫

考生姓名：\_\_\_\_\_

一、自傳(限 500 字內)。

二、不符規定者予以扣分。

備註：本表不敷使用時，請利用背面或另紙書寫。

德育學校財團法人德育護理健康學院  
115 學年度二技進修部申請入學

學習計畫審查表					
姓 名		年 齡	歲	居 住 地 區	縣  市  區
就 業 情 形	<input type="checkbox"/> 就職中 <input type="checkbox"/> 非就職	職 務 類 別	<input type="checkbox"/> 負責人(自營商) <input type="checkbox"/> 經理人 <input type="checkbox"/> 專業人員 <input type="checkbox"/> 文書支援人員 <input type="checkbox"/> 服務及銷售員 <input type="checkbox"/> 技術員及助理專業人員 <input type="checkbox"/> 技術工及有關工作人員 <input type="checkbox"/> 機械設備操作工及組裝工		
項 目	內 容 (請考生自行勾選)				
教育程度	<input type="checkbox"/> 高中及高職以下 <input type="checkbox"/> 高中職畢業 <input type="checkbox"/> 大學及專科畢業 <input type="checkbox"/> 碩博士畢業				
學習動機	<input type="checkbox"/> 精進職能(申請科系與目前工作相同者) <input type="checkbox"/> 培養第二專長(計畫轉職或斜槓) <input type="checkbox"/> 社交關係 <input type="checkbox"/> 認知興趣 <input type="checkbox"/> 社會服務				
學校偏好	<input type="checkbox"/> 學校師資 <input type="checkbox"/> 專業課程 <input type="checkbox"/> 多元發展 <input type="checkbox"/> 校園環境 <input type="checkbox"/> 軟體設備 <input type="checkbox"/> 地理位置				
學費來源	<input type="checkbox"/> 自己支付 <input type="checkbox"/> 家人提供 <input type="checkbox"/> 政府補助 <input type="checkbox"/> 工會補助 <input type="checkbox"/> 雇主(公司)提供 <input type="checkbox"/> 專業學會或協會補助 <input type="checkbox"/> 軍公教補助 <input type="checkbox"/> 免費				
訊息來源	<input type="checkbox"/> 他人推薦 <input type="checkbox"/> 社群媒體 <input type="checkbox"/> 技專校院招生資訊網 <input type="checkbox"/> 本校網站 <input type="checkbox"/> 其他網站 _____ 網站名稱 _____				
已具備證照 (請檢附證照影本)	<input type="checkbox"/> 國家高考 <input type="checkbox"/> 國家普考 <input type="checkbox"/> 專業技術證照 <input type="checkbox"/> 其他證照 _____ 證照名稱 _____				
預期助益	<input type="checkbox"/> 職業晉升層面 <input type="checkbox"/> 自我效能層面 <input type="checkbox"/> 身心層面 <input type="checkbox"/> 關係層面 <input type="checkbox"/> 社會參與層面				
未來畢業繼續 升學意願	畢業後 <input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無 意願繼續升學(就讀研究所)				
系 主 任 意 見				進 修 部 意 見	

德育學校財團法人德育護理健康學院  
115 學年度進修部申請入學

放棄錄取資格聲明書

考生\_\_\_\_\_本人經由 115 學年度進修部二技申請入學錄取  
德育學校財團法人德育護理健康學院 \_\_\_\_\_系，現因故自願  
放棄錄取資格，絕無異議，特此聲明。

此致

德育學校財團法人德育護理健康學院健康學院

報 名 學 生：\_\_\_\_\_ (簽章)

身分證統一編號：\_\_\_\_\_

報 名 編 號：\_\_\_\_\_

聯 絡 電 話：\_\_\_\_\_

監 護 人 姓 名：\_\_\_\_\_ (簽章)

中 華 民 國 115 年 月 日