

嶺東高級中學 114 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		☐ 男 ☐ 女			
身分證字號										
畢/肄業 學校	☐ 應屆畢業生							縣/市	國中	班
	☐ 非應屆畢業生 ☐ 同等學力							縣/市	國中	班
報名身份	☐ 一般生 ☐ 身障生(需檢附證明) ☐ 原住民(需檢附證明) ☐ 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，可用健保IC卡或戶口 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)	☐ 汽車科 ☐ 應用英語科 ☐ 資訊科 ☐ 觀光事業科 ☐ 電子科 ☐ 商業經營科 ☐ 建築科 ☐ 多媒體設計科 ☐ 餐飲管理科 ☐ 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12日(星期六)，本校經收件審查後將於4月4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