

# 致用高級中學 115 學年度特色招生專業群科甄選入學報名表

姓名							考生編號 (准考證號碼)	(考生免填)			半身脫帽 二吋照片一張 實貼一張 (照片背面請書寫 國中、班級、姓名)	
身分證字號							出生年月日	年 月 日				
住家電話							性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女				
畢/肄業 學校	縣／市 國中  <input type="checkbox"/> 應屆畢業生：三年 班 <input type="checkbox"/> 畢業生 <input type="checkbox"/> 同等學力											
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"/> 其他 _____ (需檢附證明)						<b>身分證正面影印本黏貼處</b>  (請實貼)					
甄選科別 (勾選一科)	<input type="checkbox"/> 機械科 <input type="checkbox"/> 汽車科 <input type="checkbox"/> 美容科 <input type="checkbox"/> 照顧服務科						身分證統一編號、出生年月日請影印清楚 註：無身分證者，亦可用健保 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)					
							<b>報 名 費</b>	<b>100 元</b>				
監護人簽名				與考生關係								
家長行動電話				學生行動電話								
通訊地址	郵遞區號： <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>											

註：1. 本校特色招生專業群科甄選入學不採計國中教育會考成績、報名費 100 元(低收入戶子女報名費全免、直系血親尊親屬支領失業給付報名費全免、中低收入戶報名費 40 元，需檢附證明文件詳見簡章)

2. 本人已閱讀簡章內容，並同意遵守甄選入學之各項規定。
3. 術科測驗日期為 4 月 11 日(星期六)，本校經收件審查後於 4 月 2 日(星期四)前寄發准考證及術科測驗注意事項，若未收到同學請主動洽詢本校教務處註冊組 04-26872354 轉 311、312。

考生簽名：\_\_\_\_\_ (考生須親自簽名)

致用輔導老師：\_\_\_\_\_ (請填介紹老師姓名)