

中國醫藥大學

109 學年度校內轉系考試

成績複查申請及查覆表（正面）

考生姓名		學 號	
聯絡電話		考生簽章	
複 查 科 目	原 來 得 分	覆查後得分（考生勿填）	
自然科學			
複查回覆事項（考生勿填）：			
回 覆 日 期 年 月 日			
注 意 事 項	<p>一、複查期限：109 年 7 月 20 日截止（以郵戳為憑）。</p> <p>二、查分規費：每科新台幣壹佰元整，請使用現金或郵政匯票支付，郵政匯票受款人請註明：「中國醫藥大學」。</p> <p>三、申請手續：將本表、成績單影本，查分規費以限時掛號信函寄至 40402 台中市北區學士路 91 號「中國醫藥大學教務處 註冊課務組收」，並於信封上註明「查分函件」，或親送教務處 註冊課務組。</p> <p>四、申請表背面之收件人姓名、地址請確實填寫，並貼足郵資 28 元，以供掛號信件回覆。</p> <p>五、複查成績依「中國醫藥大學入學考試考生申請複查成績辦法」處理。</p> <p>六、複查結果若有增、減分數或錄取情形有異動者，考生不得提出異議。</p>		

中國醫藥大學 109 學年度校內轉系考試委員會
40402 台中市北區學士路 91 號

請貼

28 元郵票

掛號函件

縣市

市區

里

村

鄰

路(街)

段

巷

弄

號

樓之

君收