

附表四

成績複查申請書

馬偕醫學院 114 學年度碩士班招生考試**成績複查申請書**

考生姓名		所組別	所 組	
准考證號碼				
複查科目		原成績	複查後成績	
考生簽章	113 年 月 日			
複查回復事項	回復日期：113 年 月 日			

注意事項：

(1) 複查申請請依簡章規定於時間內**掃描以 E-mail 方式**提出申請，逾時不予受理。【信箱：p01881-536@mmc.edu.tw】

(2) 考生姓名、所組別、准考證號碼、複查科目、原成績、考生簽章應逐項填寫清楚

(3) 申請複查須備(1)本複查申請書、(2)成績通知單、(3)複查成績費用匯款憑據

(4) 申請複查成績費用每科新台幣 100 元整，匯款銀行代碼：009 彰化銀行，帳號：5081-01-003665-00，戶名：「馬偕學校財團法人馬偕醫學院」；複查科目為書面審查或面試成績。