**馬偕醫學院**

**學年度學士班應屆畢業生繳交學位證書切結書**

|  |  |
| --- | --- |
| 考生姓名： | 身分證號： |
| 准考證號： | 聯絡電話： |
| 入學管道：□碩士班甄試入學  □碩士班考試入學 | 錄取系所： 所  組 |
| 切結內容：  本人\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(請親筆填寫)因故無法於簡章規定之報到登記當日繳交學位證書正本，最遲於 年8月15日前可以補繳(切結書申請展緩最遲於考生報考入學之學年度第1學期開學註冊日當天)，若逾期仍未補繳，視同本人放棄錄取資格，並同意校方依簡章規定遞補次位錄取生，絕無異議。  本人聲明：已閱讀並瞭解本切結書內容，且以上係依本人意願所填，同時保證所填屬實。  此致  馬偕醫學院  考生本人簽名： 日期： | |

注意事項：

1. 本切結書請在報到截止日前連同【**就讀意願書**】**親自或掛號**繳至本校教務處招生組。
2. 本切結書於時限內未繳交者，視同放棄錄取資格。考生不得以任何理由要求任何補救措施。
3. 錄取生之註冊單與入學通知，將於8月中寄發。