**馬偕醫學院學生學籍資料表**

學號: 系所組班別: □大學部□碩士班□博士班

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 中文姓名 |  | 英文姓名 | (同護照英文姓名) |
| 生　日 |  年 月 日 | 身分證號碼 |  | 粘貼二吋相片請於相片背面註明姓名及學號 |
| 性　別 |  | 手機號碼 |  |
| E-mail |  |
| 身分別 |  □一般生 □公費生 □研究生 □在職生 □選讀學分 |
| 入學管道 | 大學部 | □個人申請(□一般□原住民外加□離島外加) □考試分發 □繁星推薦(□一般□原住民外加) □離島外加□海外聯招 □資優保送 □轉學考 □原住民離島醫事人員公費生 □政府外派子女 □僑生 □視/聽/身心障生 |
| 碩士班 | □甄試入學 □考試入學 □其他:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 入學身分別 | □本國籍 □退伍軍人 □原住民,族籍(必填): □僑生,僑居地(必填): □外籍生,國籍(必填):  |
| 學　歷由低至高依序填寫 | 類 別 | 學校名稱/系所科別 | 起迄年月 | 畢/肄業 |  |
|  |  |  | □畢□肄 |
|  |  |  | □畢□肄 |
|  |  |  | □畢□肄 |
| 入學時就業狀況 | **限研究生填寫**：□全職 □兼職 □未在職 |
| 戶籍資訊 | 地 址 | 郵遞區號□□□ (請註明鄰里) | 電 話 |
|  |
| ※**學校資料及文件均設定寄送戶籍地址**，如未居住戶籍地需更改寄送地址者，請至教務處網頁【表單下載】【學生相關】下載學籍資料異動申請書，填寫後繳交至註冊組，始得更改。 |
| 監護人 | 姓 名 |  | 關 係 |  | 電 話 |  |
| 地 址 | □同學生戶籍地址 (非華語地區地址，請用英文並加註中文國名)郵遞區號□□□ |
| 家庭狀況 | 稱 謂 | 姓 名 | 職 業 | 稱 謂 | 姓 名 | 職 業 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 粘貼身份證正反面影本 | (正面) | (反面) |