

育英醫護管理專科學校 中文畢業證明書 申請表

申請日期 年 月 日

畢業科別	<input type="checkbox"/> 護理科 <input type="checkbox"/> 老服科 <input type="checkbox"/> 妝管科 <input type="checkbox"/> 其他_____	班 級	
中文姓名		學 號	
出生年月日		入學年月	
身份證字號		畢業年月	
通訊住址			手 機
補發原因： <input type="checkbox"/> 遺失 <input type="checkbox"/> 更名			
備註：以上資料如有不實，申請人應自負法律責任。			
應檢附文件： 1. 工本費： 100元 ；若需郵寄，須另自付掛號郵資費 * 辦理天數約 <u>五日</u> (不含例假日) 2. 身份證正反面影印本一份 3. 更名請檢附畢業證書正本(遺失者無須檢附)、戶籍謄本(須詳細記事)一份			
此欄請 勿填寫	()育英專教畢遺字第 號		

聲 明 書

本人確實更名或遺失育英醫護管理專科學校_____科畢業證(明)書，原證(明)書在此聲明作廢且不再使用。若日後原畢業證(明)書被不法使用，以致發生法律訴訟問題，概由本人負責，與畢業學校無關。

聲明人：

身分證字號：

本人願意提供個人資料以利教務行政組此文件申請業務辦理。

是 否 簽名：