



元培醫事科技大學 學生健康檢查資料申請表

()元培證字第 _____ 號

學 號	※ (轉學生請填寫前次入學資料)	系所/班級	<input type="checkbox"/> 日間部 <input type="checkbox"/> 四技 <input type="checkbox"/> 二專 <input type="checkbox"/> 進修部 <input type="checkbox"/> 二技 <input type="checkbox"/> 海青班 _____ 系/所/科 _____ 年 _____ 班		
中文姓名	※	出生年月日	年	月	日
入學學年度		聯絡電話或行動電話			
申請文件	項 目 名 稱		申請份數	工作天數 (不含例假日)	備註
	健康檢查報告			三天	
	其它:			天	
	註：1、申請文件最少須 <u>三個工作天</u> 方可領取。 2、 <u>凡遇註冊、開學、期末、體檢期間，申請各項證明文件取件依實際工作天數順延。</u> 3、領取時請本人攜帶有相片之證件親自領取，如不克前來需由他人代領請將證件交由代領人領取。 4、如無法親自辦理請填妥本 <u>申請書、委託書及相關證件</u> 交由受委託人代辦。				
申請人		申請日期	年	月	日
備註說明	1. 資料務必填寫清楚，避免因資料不齊，造成作業上的延誤。 2. 打※處務必填寫，否則恕不受理。				
領取人		領取日期	年	月	日
承辦人		健康管理中心 主任			

轉學生請加填以下資料(請填寫此次新入學資料)

入學學年度					
學 號	※	系所/班級	<input type="checkbox"/> 日間部 <input type="checkbox"/> 四技 <input type="checkbox"/> 二專 <input type="checkbox"/> 進修部 <input type="checkbox"/> 二技 <input type="checkbox"/> 海青班 _____ 系/所/科 _____ 年 _____ 班		

※轉學生(曾就讀本校)請注意下列事項：

1. 僅接受兩年內之體檢報告申請。
2. 經查詢後若無體檢資料請重新繳費體檢。