



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

109學年度原住民族及離島地區  
醫事人員養成計畫

# 公費生碩士班甄試入學 招生簡章

109學年度原住民族及離島地區醫事人員  
養成計畫公費生甄試委員會

承辦學校：



高雄醫學大學

Kaohsiung Medical University

地址：80708 高雄市三民區十全一路 100 號

信箱：高雄醫學大學郵局第 100 號信箱

電話：07-3234133、07-3121101 轉 2109

傳真：07-3234135

網址：<https://enr.kmu.edu.tw>  
(招生入學資訊網)





# 目錄

|                                         |    |
|-----------------------------------------|----|
| 招生重要試務日期 .....                          | 2  |
| 一、招生系別與名額 .....                         | 3  |
| 二、修業年限 .....                            | 4  |
| 三、申請資格 .....                            | 4  |
| 四、報名方式及注意事項：一律採網路報名並上傳審查資料，逾期不予受理。..... | 5  |
| 五、上傳審查資料 .....                          | 7  |
| 六、甄試方式 .....                            | 8  |
| 七、甄試總成績處理 .....                         | 9  |
| 八、寄發甄試總成績單及複查 .....                     | 9  |
| 九、錄取方式 .....                            | 10 |
| 十、放榜暨寄發錄取通知 .....                       | 10 |
| 十一、報到注意事項： .....                        | 10 |
| 十二、放棄入學資格之處理 .....                      | 12 |
| 十三、註冊入學 .....                           | 12 |
| 十四、申訴處理 .....                           | 13 |
| 十五、其他 .....                             | 13 |
| 【附錄一】「入學大學同等學力認定標準」摘錄有關碩士班報考規定.....     | 15 |
| 【附錄二】網路報名流程 .....                       | 17 |
| 【附錄三】考生之個人資料蒐集、處理及利用告知事項.....           | 18 |
| 【附錄四】學經歷總表 .....                        | 20 |
| 【附錄五】學業成績排名證明書(應屆畢業生) .....             | 21 |
| 【附錄六】年資證明總表 .....                       | 22 |
| 【附錄七】服務證明 .....                         | 23 |
| 【附錄八】推薦函 .....                          | 24 |
| 【附錄九】因重大事故延期舉行招生考試注意要點.....             | 25 |
| 【附錄十】衛生福利部委託代訓公費生注意事項.....              | 26 |
| 【附錄十一】錄取生放棄入學資格聲明書 .....                | 27 |

## 招生重要試務日期

| 日期                                          | 重要事項                                                                                                                 |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 109 年 1 月 10 日(五)                           | 網路公告簡章                                                                                                               |
| 109 年 2 月 24 日(一)<br>至<br>109 年 3 月 9 日(一)  | 網路報名、資料上傳系統開放時間：<br>109 年 2 月 24 日(一)上午 9 時起至 109 年 3 月 9 日(一)下午 5 時止。<br>請儘早完成報名作業，避免集中於報名最後截止日期前，致造成網路流量壅塞而影響報名權益。 |
| 109 年 3 月 12 日(四)                           | 資格審查（敬請考生及家長當日務必留意來電，避免錯過補件機會而損失考生權益）                                                                                |
| 109 年 3 月 16 日(一)                           | 網路公告合於面試名單及下載准考證(下午 5 時起公告及開放下載)                                                                                     |
| 109 年 4 月 12 日(日)                           | 面試（ <u>請務必攜帶准考證及身分證件正本</u> ）                                                                                         |
| 109 年 4 月 14 日(二)                           | 寄發甄試成績單（上午 10 時起開放網路查詢）                                                                                              |
| 109 年 4 月 15 日(三)                           | 複查成績截止（中午 12 時止，以傳真申請 07-3234135）                                                                                    |
| 109 年 4 月 21 日(二)                           | 放榜暨寄發錄取通知（上午 10 時起公告）                                                                                                |
| 109 年 4 月 21 日(二)<br>至<br>109 年 4 月 28 日(二) | 正、備取生報到                                                                                                              |
| 109 年 5 月 1 日(五)<br>至<br>109 年 5 月 15 日(五)  | 通知遞補生                                                                                                                |
| 109 年 5 月 22 日(五)                           | 備取生遞補截止                                                                                                              |



## 一、招生系別與名額

| 校名         | 招生學系                  | 籍屬身分 | 校系代碼 | 招生名額 | 合計 |
|------------|-----------------------|------|------|------|----|
| 國立臺北護理健康大學 | 護理助產及婦女健康系<br>護理助產碩士班 | 澎湖縣  | O082 | 2    | 5  |
|            | 護理系碩士班<br>成人專科護理師組    | 不分籍屬 | O090 | 3    |    |
| 慈濟大學       | 護理系碩士班<br>專科護理師組      |      | J090 | 5    | 5  |
| 弘光科技大學     | 護理系碩士班<br>專科護理師組      |      | P090 | 4    | 4  |
| 總計 14 名    |                       |      |      |      |    |

校系代碼：

1. 第 1 碼各校順序

第 2～3 碼學系順序

第 4 碼籍屬順序

2. 籍屬順序：1 原住民

2 澎湖縣

3 金門縣

4 連江縣

5 琉球鄉

6 綠島鄉

7 蘭嶼鄉



## 二、修業年限

護理助產及婦女健康系護理助產碩士班、護理系碩士班成人專科護理師組、護理學系碩士班專科護理師組均為二年。

## 三、申請資格

### (一) 籍屬、身分規定：

1. 原住民籍：應具「原住民身分法」所定原住民身分。

2. 離島籍：

#### (1) 離島籍（不含蘭嶼鄉、綠島鄉）：

A. 限戶籍設於澎湖縣、金門縣、連江縣、琉球鄉至報考當年至少連續設籍六年，於當地受高級中等（含）以下教育滿六年以上。

B. 關係人（其父、母、祖父、祖母、外祖父或外祖母）其中之一於該學生出生日起至報考當年，於各該離島設籍未曾間斷者。

#### (2) 蘭嶼鄉：

A. 於臺東縣受高級中等（含）以下教育滿六年以上之學生，並具下列資格之一者（無設籍年數限制），順序為：

a. 設籍於蘭嶼鄉之原住民。

b. 設籍於臺東縣之原住民。

c. 設籍於蘭嶼鄉之非原住民。

B. 關係人（其父、母、祖父、祖母、外祖父或外祖母）其中之一於該學生出生日起至報考當年，於蘭嶼鄉設籍未曾間斷者。

#### (3) 綠島鄉：

A. 於臺東縣受高級中等（含）以下教育滿六年以上之學生，並具下列資格之一者（無設籍年數限制），順序為：

a. 設籍於綠島鄉。

b. 設籍於臺東縣。

B. 關係人（其父、母、祖父、祖母、外祖父或外祖母）其中之一於該學生出生日起至報考當年，於綠島鄉設籍未曾間斷者。

※持境外學歷報考者，應符合大學辦理國外學歷採認辦法、香港澳門學歷



檢覈及採認辦法、大陸地區學歷採認辦法或入學大學同等學力認定標準第九條等規定。

(二) 學力條件：

1. 護理助產碩士班

(1) 具備下列條件之一者：

A. 國內外大學校院護理（護管）相關系組應屆畢業生或畢業者。

B. 具護理師證書，且符合以同等學力報考碩士班之規定者【附錄一】。

(2) 以應屆畢業生資格報考者，在校學業總平均成績為該班前 50%（附歷年成績單與學業成績排名證明）。

2. 護理系碩士班專科護理師組

(1) 具備下列條件者：

A. 國內外大學校院護理學系應業畢業生或畢業者。

B. 具護理師證書，且符合以同等學力報考碩士班之規定者【附錄一】。

C. 於地區教學等級以上醫院、政府核定之社區醫療或研究機構服務一年以上者。

(2) 臨床年資自大學畢業後起算，至報名截止日期（109年3月9日）止。

※持外國學歷報考者，必經我國駐外使領館、代表處、辦事處或其他經外交部授權機構認證。

(三) 考生限制條件及相關規定：

1. 本計畫之在學公費生不得報考。

2. 曾獲錄取之考生，未入學就讀者，自錄取起 3 年(含錄取當年)不得報考。

**四、報名方式及注意事項：一律採網路報名並上傳審查資料，逾期不予受理。**

(一) 報名日期：109 年 2 月 24 日(一)上午 9 時起至 109 年 3 月 9 日(一)下午 5 時止(網路報名系統 24 小時開放，惟 109 年 3 月 9 日(一)開放至下午 5 時止)。

※網路報名流程請參考【附錄二】。



(二) 報名網址：<https://enr.kmu.edu.tw> 選「醫事人員養成計畫招生-碩士班」之「網路報名」。

(三) 免報名費。

(四) 上傳本人數位相片檔(請依網頁指示上傳)。

數位相片檔案格式如下：

a.一年內所拍攝。(不得使用生活照、自拍照及合成照片)

b.人像之頭頂至下顎高度應介於2.5至3公分之間。

c.不得配戴深色眼鏡或有色隱形眼鏡。

d.人像需脫帽、五官面貌清晰、正面之半身照。

e.彩色或黑白不拘，唯背景須為白色或淺色。

f.數位相片之影像，照片大小(高×寬)請介於320像×240像素～640像素×480像素之間。

g.檔案大小最大不可超過200KB。

h.限JPG格式檔案上傳，請注意副檔名是否為【.jpg】，若您的照片非為【.jpg】格式，請以小畫家打開圖檔【另存新檔】存檔類型選擇【JPG】後再【儲存】檔案。

(五) 上傳審查資料(請參考簡章五、上傳審查資料規定上傳)。

(六) 各系所為醫療相關學系，學習課程內容包含臨床實習，具有與人直接互動的特性，學生須具備醫學專業知識、醫療技能與人文素養。因課程學習需要，學生於就學期間可能須使用顯微鏡、色彩判定、病症判定、大體解剖、巡房、與病患及醫療團隊溝通、建立醫病關係等，為判定病患病因各項感官皆須較為敏銳；因此，必須具有相當之視覺、聽覺功能，具口語表達、溝通能力，需久站、運用肢體操作儀器、能迅速移動，具人際互動溝通協調能力、能控管自身情緒、具相當之抗壓能力；學生畢業後將進入醫院治療及照顧病患。

## 五、上傳審查資料

- (一) 上傳期間：109 年 2 月 24 日(一)上午 9 時起至 109 年 3 月 9 日(一)下午 5 時止。
- (二) 上傳路徑：請至高雄醫學大學招生入學資訊網 <https://enr.kmu.edu.tw>，選擇「醫事人員養成計畫招生-碩士班」之「網路報名」，填寫報名資料並進行上傳作業。
- (三) 上傳檔案：分項上傳各項審查資料，總資料大小以 10MB 為限。

|          |                                                                                                                                                                          |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 身分<br>籍屬 | 1.國民身分證正反面<br>2.三個月內之全戶戶籍謄本或新式戶口名簿（記事欄應全部謄錄）<br>3.離島籍學生之關係人(其父或母、祖父或祖母、外祖父或外祖母)之戶籍謄本或新式戶口名簿                                                                              |
| 學歷       | 4.離島籍學生受當地高級中等(含)以下教育滿6年之證明(請檢附於當地就學期間之歷年成績單，至少累計修業滿6年；例如高中三年級應屆畢業生，高中成績2.5年+國中成績3年+國小成績至少0.5年)<br>5.最高學歷畢業證書影本；應屆畢業生則繳交學生證正反面影本(四年制蓋至四下註冊章/二年制蓋至二下註冊章)。<br>6.學經歷總表【附錄四】 |
| 成績       | 7.最高學歷成績單(須含學業總成績及排名百分比)；應屆畢業生則須計算至報名前一學期。<br>8.學業成績排名證明書【附錄五】                                                                                                           |
| 自傳       | 9.自傳：800 字內，格式不拘（含報考動機、讀書計畫）                                                                                                                                             |
| 其他<br>證明 | 10.英文能力證明<br>11.年資證明總表【附錄六】<br>12.服務證明【附錄七】<br>13.護理師證書<br>14.推薦函【附錄八】<br>15.具母嬰照護實務工作經驗者，請繳交相關工作證明。                                                                     |

- (四) 審查資料確認無誤，請輸入驗證碼並點選「合併檔案」。檔案合併完成後，請務必點選「檢視檔案」。檢視完畢後，請按「返回上一頁」，並點選「確認送件」始完成報名程序。
- (五) 尚未點選「確認送件」前，審查資料皆可重複上傳，亦即考生若欲修改資料內容時，可將修改後之檔案重新上傳。惟點選「確認送件」後，或上傳資料時間截止後，一律不得以任何理由要求修改，敬請考生務必審慎檢視上傳之資料，並留意上傳資料截止時間。
- (六) 公費生甄試委員會逕於上傳資料截止日後，將已上傳之審查資料轉送各審



查委員，考生不得異議。

(七) 資料不齊全或不實者，視同放棄不予受理。

(八) 上傳期間若遇任何問題時洽詢電話：07-3234133、07-3121101 轉 2109。

## 六、甄試方式

### (一) 第一階段

資格審查：109 年 3 月 12 日 (四) 敬請考生及家長留意來電，以免因錯失補件機會而影響考生權益。

### (二) 第二階段

1. 凡通過第一階段資格審查之考生，可參加第二階段指定項目甄試。
2. 網路公告面試名單及下載准考證：109 年 3 月 16 日(一)下午 5 時後公告並開放下載。

★下載須知：109 年 3 月 16 日(一)下午 5 時起至高雄醫學大學招生入學資訊網：<https://enr.kmu.edu.tw>，選擇「醫事人員養成計畫招生-碩士班」→「准考證下載」，自行以 A4 紙列印准考證攜帶應考。學生參加面試時，請攜帶准考證及貼有照片之身分證件正本準時應試，高雄醫學大學不另寄准考證。列印有問題時洽詢電話：07-3234133、07-3121101 轉 2109

3. 面試日期：109 年 4 月 12 日(日)
4. 報到地點：國立臺北護理健康大學教學大樓 G 棟  
(臺北市北投區明德路 365 號)

#### ※注意事項：

- (1)報到及面試時禁止攜帶電子通訊器材(如：行動電話、穿戴式裝置或具通訊功能之任何電子用品)、電腦、平板電腦、MP3 或錄音筆等通訊錄音器材；違者，經由公費生甄試委員會裁決處置。
- (2)考生報到時，應攜帶准考證及貼有照片之身分證件正本以便查驗，缺一未攜帶者經審核人員核對確係考生本人無誤者，先准予應試，如於該面試時間終了前補驗者，扣面試成績三分，如未尋獲者，該面試成績不予計分。

(3) 考生須依規定報到時間準時報到，逾時不得入場；非本人親自報到入場者，取消其資格。

(4) 未按規定日期、時間參加面試者，事後不得要求補行面試。

**(5) 考生入場後，除條碼標籤，其餘物品均應放置於臨時置物區，應試時亦不得有遞交個人資料予面試委員之情事，違者扣減面試成績三分，並得視情節加重扣分。**

(6) 若有未盡事宜，由公費生甄試委員會決議處理。

## 七、甄試總成績處理

(一) 第一階段書審資料成績，依原得分按其佔總成績 50% 計算(若有小數不予去除，僅顯示到小數第二位)。

(二) 第二階段指定項目成績，依原得分按其佔總成績 50% 計算(若有小數不予去除，僅顯示到小數第二位)。

(三) 甄試總成績為前列二項成績之和，取至小數第二位，小數第三位以後四捨五入。

| 第 書     | 項目      | 說明                                                                    | 佔甄試總成績比例 | 甄 試 總 成 績<br>同 分 參 酌 順 序 |
|---------|---------|-----------------------------------------------------------------------|----------|--------------------------|
| 一 審 資 料 | 最高學歷成績單 | a. 歷年成績單含學業總成績及排名百分比<br>b. 應屆畢業生：計算至前一學期                              | 50%      | 以面試成績為錄取依據               |
|         | 考生學經歷總表 | 【附錄四】                                                                 |          |                          |
|         | 自傳      | 含報考動機、生涯規畫或讀書計畫                                                       |          |                          |
|         | 工作證明    | 【附錄六】【附錄七】<br>a. 具母嬰照護實務工作經驗者<br>b. 於地區教學等級以上醫院、政府核定之社區醫療或研究機構服務一年以上者 |          |                          |
|         | 英文能力證明  | 英檢或修課成績證明                                                             |          |                          |
|         | 推薦函     | 【附錄八】                                                                 |          |                          |
| 第二階段    | 指定項目    | 面試                                                                    | 50%      |                          |

## 八、寄發甄試總成績單及複查

(一) 寄發日期：109 年 4 月 14 日(二)，為防掛號郵件無人簽收延誤，一律以限時郵件寄出成績單，請留心收取；並於當日上午 10 時以後開放網路查詢。



★查詢須知：至高雄醫學大學招生入學資訊網：<https://enr.kmu.edu.tw>

選擇「醫事人員養成計畫招生-碩士班」→「考試成績查詢」。

(二) 成績複查申請規定：

1. 收件日期：至 109 年 4 月 15 日(三)中午 12 時截止，一律以傳真申請，逾期不予受理。(傳真電話：07-3234135、07-3215842 招生組；完成後請以電話確認傳真狀況；聯絡電話：07-3234133、07-3121101 轉 2109)
2. 申請手續：
  - (1) 填具複查申請表，註明複查項目及簡述原因，連同甄試總成績單影本傳真至高雄醫學大學招生組。
  - (2) 申請複查成績以一次為限；不得申請調閱或影印成績相關表格，如複查有誤，即以正確分數更正。
3. 複查結果於收件後三日內回覆。

## 九、錄取方式

- (一) 公費生甄試委員會依據招生名額、考生甄試總成績，訂定最低錄取標準。考生甄試總成績達錄取標準以上，在招生名額內為正取生，其餘為備取生。成績未達最低錄取標準者不予錄取，得採不足額錄取。
- (二) 甄試總成績相同時，則按「甄試總成績同分參酌之順序」欄中所列項目及參酌順序，依序比較考生成績，以決定錄取優先順序。
- (三) 正取生報到後如有缺額時，由登記入學意願之備取生依名次遞補至原核定招生名額數為止。

## 十、放榜暨寄發錄取通知

109 年 4 月 21 日(二)上午 10 時網路公告榜單，並個別發函通知，考生若在放榜 5 日內尚未收到錄取通知單，請速與公費生甄試委員會聯繫。

電話：07-3234133、07-3121101 轉 2109，**唯不提供電話查榜。**

網址：高雄醫學大學招生入學資訊網 <https://enr.kmu.edu.tw>

## 十一、報到注意事項：

- (一) 下列情形視同自動放棄錄取資格，考生不得異議或以任何理由要求補救處措施：

1. 逾本招生規定期限未完成報到者。



2.逾本招生規定期限內未繳交『報到確認書/遞補入學確認書』及『學位(畢業)證書影本』或『切結書』者。

3. 報到後未經核准，未於規定日期完成註冊手續者。

(二) 正取生：

1.網路報到：109年4月21日(二)起至109年4月28日(二)止。

登記路徑：<https://enr.kmu.edu.tw> (高雄醫學大學招生入學資訊網)→「醫事人員養成計畫招生-碩士班」→「網路報到」→確認後列印「報到確認單」。

2.通訊報到：109年4月28日(二)前將「報到確認單」併同「中文學位(畢業)證書影本」或「切結書」以限時掛號(郵戳為憑)寄回公費生甄試委員會，逾時未完成者，視同自願放棄入學資格。

3.繳驗(交)證件：

(1) 應屆畢業生如因須參加當年暑修成績及格始可畢業，或因補修低年級課程須參加期末考試而成績尚未核算完畢，致暫時不能取得學位證書者，可延後切結日期，經公費生甄試委員會審核同意後於切結書期限內補繳，逾期未補繳，即以自願放棄入學資格論。

(2) 以「入學大學同等學力認定標準」【附錄一】報考資格錄取之考生，須繳交相關證明文件影本。

(3) 報到時如經查驗繳驗之證件與網路報名填列資料不符者，即取消資格。

(三) 備取生：

1.網路報到：109年4月21日(二)起至109年4月28日(二)止。

登記路徑：<https://enr.kmu.edu.tw> (高雄醫學大學招生入學資訊網)→「醫事人員養成計畫招生-碩士班」→「網路報到」。

2.遞補通知：109年5月1日(五)起至109年5月15日(五)止，依序個別以電話或電郵通知備取生遞補缺額，獲通知遞補之備取生請將「遞補入學確認書」併同「中文學位(畢業)證書影本」或「切結書」以限時掛號(郵戳為憑)寄回公費生甄試委員會。



### 3.繳驗（交）證件：

- (1) 應屆畢業生如因須參加當年暑修成績及格始可畢業，或因補修低年級課程須參加期末考試而成績尚未核算完畢，致暫時不能取得學位證書者，可延後切結日期，經公費生甄試委員會審核同意後於切結書期限內補繳，逾期未補繳，即以自願放棄入學資格論。
- (2) 以「入學大學同等學力認定標準」【附錄一】報考資格錄取之考生，須繳交相關證明文件影本。
- (3) 報到時如經查驗繳驗之證件與網路報名填列資料不符者，即取消錄格。

4.遞補截止：109年5月22日（五）止，逾期未報到或無法繳驗證件者，視為放棄錄取資格。

## 十二、放棄入學資格之處理

- （一）如欲放棄入學資格者，應填妥放棄入學資格聲明書【附錄十一】，於109年5月15日前(以郵戳為憑，逾期不予受理)，以掛號郵寄方式向公費生甄試委員會聲明放棄入學資格。

※考生於郵寄放棄入學資格聲明書後，建議主動向公費生甄試委員會確認是否受理，以免延誤自身權益。

- （二）逾上述放棄截止日，因特殊事由欲放棄入學資格者，應逕向公費生甄試委員會聲明放棄入學資格。

## 十三、註冊入學

- （一）獲錄取之公費生應持符合報考資格之學歷證明文件，依錄取學校之規定辦理註冊入學。
- （二）獲錄取之公費生於註冊時應繳交學校畢業證書，或依教育部發布之「入學大學同等學力認定標準」有關碩士班規定繳交相關同等學力證明，否則取消入學資格，不准註冊入學。
- （三）學校如發現考生報考資格不符規定，或所繳證件及資料有假借、冒用、偽造、變造或考試舞弊等情事，在錄取後未註冊前查覺者，取消其錄取



資格；註冊入學後查覺者，即開除學籍，且不發給與修業有關之任何證明文件；畢業後始查覺者，除依法追繳其學位證書外，並公告撤銷其畢業資格，情節重大者函送司法單位審理。

#### 十四、申訴處理

考生對於各項試務作業認為有影響其權益或違反性別平等原則之情事者，得於放榜次日一週內檢具相關文件，以書面（掛號）向公費生甄試委員會提出申訴，逾期不予受理且以一次為限。公費生甄試委員會應於收到申訴書次日起，一個月內正式答復；必要時，應組成專案小組公正調查處理，並告知申訴人行政救濟程序。

招生爭議事項涉及不同單位者，得由公費生甄試委員會召集相關單位協調處理。

#### 十五、其他

- (一)凡報名參加本招生之考生，即視為同意授權公費生甄選委員會可逕向大學入學考試中心、大學術科考試委員會聯合會相關檔案資料。
- (二)凡以原住民身分報名之考生，即表同意授權甄選委員會可經由「教育部原住民身分電子查驗管理服務平臺」查核其原住民身分；以中度或重度聽覺障礙資格報名之考生，即表同意授權甄選委員會可逕向衛生福利部查對其資格。
- (三)考生報名資料(包含學生基本資料及在校學業成績)僅作為公費生甄試委員會招生及相關研究使用，且除提供考生個人、受託報名之集體報名學校、受理申請大學、大學考試入學分發委員會、科技校院四年制及專科學校二年制聯合甄選委員會、科技校院四年制及專科學校二年制日間部聯合登記分發入學委員會等本簡章所提之招生單位使用外，其餘均依照「個人資料保護法」相關規定處理。
- (五)考生上傳至公費生甄試委員會之審查資料僅作為各受理申請之大學使用外，其餘均依照「個人資料保護法」相關規定處理。



- (六)前述各招生單位、各受託報名之集體報名學校及各受理申請之大學皆應依照「個人資料保護法」相關規定，蒐集、處理及利用甄選委員會所提供之考生資料。
- (七)其他有關考生個人資料蒐集、處理及利用，請參閱高雄醫學大學招生入學資訊網公告之「考生之個人資料蒐集、處理及利用告知事項」。
- (八)本簡章未盡事宜，悉依相關規定辦理。



## 【附錄一】「入學大學同等學力認定標準」摘錄有關碩士班報考規定

中華民國 106 年 6 月 19 日教育部臺教高（四）字第 1060083467 號令修正發布

第五條 具下列資格之一者，得以同等學力報考大學碩士班一年級新生入學考試：

- 一、在學士班肄業，僅未修滿規定修業年限最後一年，因故退學或休學，自規定修業年限最後一年之始日起算已滿二年，持有修業證明書或休學證明書，並檢附歷年成績單。
- 二、修滿學士班規定修業年限，因故未能畢業，自規定修業年限最後一年之末日起算已滿一年，持有修業證明書或休學證明書，並檢附歷年成績單。
- 三、在大學規定修業年限六年（包括實習）以上之學士班修滿四年課程，且已修畢畢業應修學分一百二十八學分以上。
- 四、取得專科學校畢業證書後，其為三年制者經離校二年以上；二年制或五年制者經離校三年以上；取得專科進修（補習）學校資格證明書、專科進修學校畢業證書或專科學校畢業程度學力鑑定通過證書者，比照二年制專科學校辦理。各校並得依實際需要，另增訂相關工作經驗、最低工作年資之規定。
- 五、下列國家考試及格，持有及格證書：
  - （一）公務人員高等考試或一等、二等、三等特種考試及格。
  - （二）專門職業及技術人員高等考試或相當等級之特種考試及格。
- 六、技能檢定合格，有下列資格之一，持有證書及證明文件：
  - （一）取得甲級技術士證或相當於甲級之單一級技術士證後，從事相關工作經驗三年以上。
  - （二）技能檢定職類以乙級為最高級別者，取得乙級技術士證或相當於乙級之單一級技術士證後，從事相關工作經驗五年以上。

第六條 曾於大學校院擔任專業技術人員、於專科學校或高級中等學校擔任專業及技術教師，經大學校級或聯合招生委員會審議通過，得以同等學力報考第二條、第三條及前條所定新生入學考試。

第七條 大學經教育部核可後，就專業領域具卓越成就表現者，經校級或聯合招生委員會審議通過，得准其以同等學力報考第二條、第三條及第五條所定新生入學考試。

第九條 持國外或香港、澳門高級中等學校學歷，符合大學辦理國外學歷採認辦法或香港澳門學歷檢覈及採認辦法規定者，得準用第二條第一款規定辦理。畢業年級相當於國內高級中等學校二年級之國外或香港、澳門同級同類學校畢業生，得以同等學力報考大學學士班一年級新生入學考試。但大學應增加其畢業應修學分，或延長其修業年限。

畢業年級高於相當國內高級中等學校之國外或香港、澳門同級同類學校肄業生，修滿相當於國內高級中等學校修業年限以下年級者，得準用第二條第一款規定辦理。

持國外或香港、澳門學士學位，符合大學辦理國外學歷採認辦法或香港澳門學歷檢覈及採認辦法規定者，得準用前條第一項第三款及第四款規定辦理。

持國外或香港、澳門專科以上學校畢（肄）業學歷，其畢（肄）業學校經教育部列入參考名冊或為當地國政府權責機關或專業評鑑團體所認可，且入學資格、修業年限及修習課程均與我國同級同類學校規定相當，並經大學校級或聯合招生委員會審議後認定為相當國內



同級同類學校修業年級者，得準用第二條第二款、第三條第一項第一款至第四款、第四條第一項第一款至第三款、第二項與第三項第一款、第五條第一款至第四款及前條第一項第一款與第二款規定辦理。

持前項香港、澳門學校副學士學位證書及歷年成績單，或高級文憑及歷年成績單，得以同等學力報考科技大學、技術學院二年制學士班一年級新生入學考試。

第五項、前項、第十項及第十二項所定國外或香港、澳門學歷（力）證件、成績單或相關證明文件，應經我國駐外機構，或行政院在香港、澳門設立或指定機構驗證。

臺灣地區與大陸地區人民關係條例中華民國八十一年九月十八日公布生效後，臺灣地區人民、經許可進入臺灣地區團聚、依親居留、長期居留或定居之大陸地區人民、外國人、香港或澳門居民，持大陸地區專科以上學校畢（肄）業學歷，且符合下列各款資格者，得準用第二條第二款、第三條第一項第一款至第四款、第五條第一款至第四款及前條第一項第一款與第二款規定辦理：

一、其畢（肄）業學校經教育部列入認可名冊，且無大陸地區學歷採認辦法

第八條不予採認之情形。

二、其入學資格、修業年限及修習課程，均與臺灣地區同級同類學校規定

相當，並經各大學招生委員會審議後認定為相當臺灣地區同級同類學校修業年級。

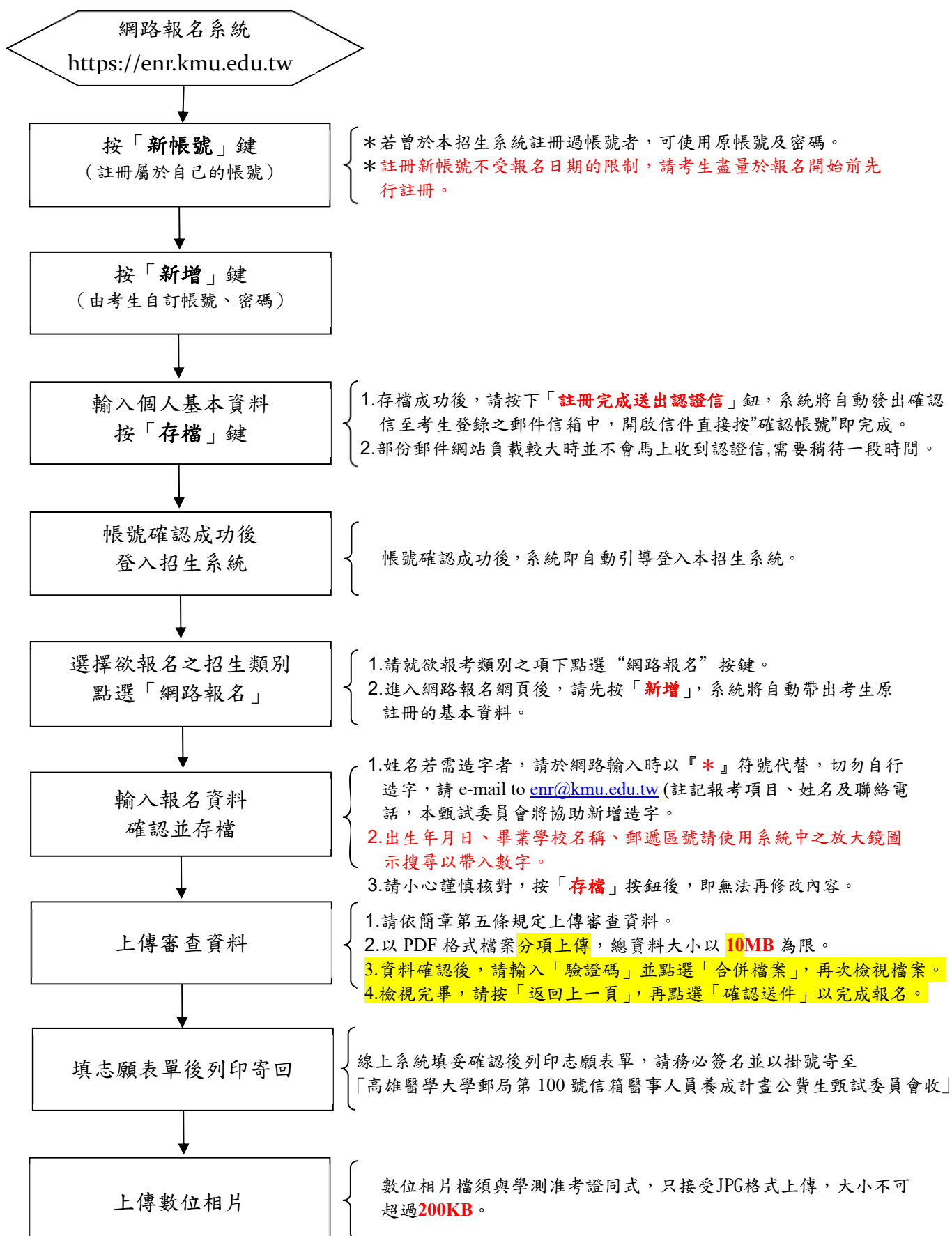
持大陸地區專科以上學校畢（肄）業學歷，符合大陸地區學歷採認辦法規定者，得準用第四條第一項第一款至第三款、第二項及第三項第一款規定辦理。

持國外或香港、澳門學士學位，其畢業學校經教育部列入參考名冊或為當地國政府權責機關或專業評鑑團體所認可，且入學資格、修業年限及修習課程均與我國同級同類學校規定相當，並經大學校級或聯合招生委員會審議後認定為相當國內同級同類學校修業年級者，或持大陸地區學士學位，符合大陸地區學歷採認辦法規定者，修習第四條第三項第二款之不同科目課程達二十學分以上，持有學分證明，得報考學士後學士班轉學考試，轉入二年級。

持前三項大陸地區專科以上學校畢（肄）業學歷報考者，其相關學歷證件及成績證明，應準用大陸地區學歷採認辦法第四條規定辦理。

持國外或香港、澳門相當於高級中等學校程度成績單、學歷（力）證件，及經當地政府教育主管機關證明得於當地報考大學之證明文件，並經大學校級或聯合招生委員會審議通過者，得以同等學力報考大學學士班（不包括二年制學士班）一年級新生入學考試。但大學得視其於國外或香港、澳門之修業情形，增加其畢業應修學分或延長其修業年限。

## 【附錄二】網路報名流程





## 【附錄三】考生之個人資料蒐集、處理及利用告知事項

### 高雄醫學大學

### 考生之個人資料蒐集、處理及利用告知事項

依據「個人資料保護法」(以下簡稱個資法)，請詳細閱讀高雄醫學大學(以下簡稱本校)依個資法規定所為以下「考生之個人資料蒐集、處理及利用告知事項」。

一、組織名稱：高雄醫學大學。

二、個人資料蒐集之目的：

本校蒐集您個人資料的目的在於辦理入學考試相關之試務、提供成績、招生、分發、證明、日後報名及相關統計使用及其他完成考生入學考試必要之工作或經考生同意之目的，且當錄取時轉入學生學籍資料、符合個資法特定目的158學生(員)(含畢、結業生)資料班及159學術研究、調查統計研究分析(157)及試務(134)。

三、個人資料之蒐集方式：

透過考生網路報名或書面遞交而取得考生個人資料。

(一)透過考生報名參加本校獨立招生考試或各類聯合招生委員會提供考生個人資料。

(二)學生於本校招生資訊網路系統登錄或修改之各項相關資料。

四、個人資料之類別：

分為基本資料及申請特殊應考服務報考兩類試務處理所需資料：

(一)基本資料：

1. 辨識個人者(C001)。
2. 辨識財務者(C002)。
3. 政府資料中之辨識者(C003)。
4. 個人描述(C011)之性別、出生年月日、國籍。
5. 家庭其他成員細節(C023)之監護人或緊急連絡人等。
6. 其他社會關係(C024)。
7. 移民情形(C033)之護照、居留證明文件。
8. 意外或其他事故及有關情形(C040)。
9. 學校紀錄(C051)、資格或技術(C052)。
10. 著作(C056)。
11. 學生、應考人紀錄(C057)。
12. 職業(C038)、現行之受僱情形(C061)、工作經驗(C064)、工作之評估細節(C071)、受訓紀錄(C072)。
13. 收入、所得、資產與投資(C081)、財務交易(C093)。
14. 保險細節(C088)、健康紀錄(C111)。
15. 種族或血統來源(C113)。



前項各款個人資料類別，內容包括姓名、國民身分證或居留證或護照號碼、生日、相片、性別、教育資料、緊急聯絡人、住址、電子郵遞地址、聯絡資訊、轉帳帳戶、低收入戶或中低收入戶證明方式等。

(二) 申請特殊應考服務：

除上開基本資料外，另加上申請特殊應考服務考生（身心障礙考生、突發傷病考生等）所需之健康紀錄(C111)及應考人紀錄(C057)

五、個人資料處理及利用：

(一)個人資料利用之期間：

考生個人資料及相關試務（含成績）資料，除法令或中央事業主管機關另有規定外，資料保存一年，錄取考生資料，依學則永久保存。

(二)個人資料利用之地區：台灣地區（包括澎湖、金門及馬祖等地區）或經考生授權處理、利用之地區。

(三)個人資料利用之對象：除本校外，尚包括本於完成上開蒐集目的之相關合作單位，包含教育部或其他學術研究機構等。

(四)個人資料利用之方式：

入學考試期間之試務作業、考試成績與相關資訊之發送通知，提供作為試務、錄取、分發、報到、查驗等作業，考生（或法定代理人）之聯絡，基於試務公信的必要揭露與學術研究及其他有助上開蒐集目的完成之必要方式。

六、考生如未提供真實且正確完整之個人資料，將導致無法進行考試報名、緊急事件無法聯繫、考試成績無法送達等等，影響考生考試、後續試務與接受考試服務之權益。

七、考生應確認提供之個人資料，均為真實且正確；如有不實或需變更者，應即檢附相關證明文件送交教務處招生組辦理更正。

八、本校得依法令規定或主管機關或司法機關依法所為之要求，將個人資料或相關資料提供予相關主管機關。

九、個人資料之權利及權益：您依法得行使個人資料保護法第3條之查閱、更正個資等權利，但因法令另有規定者，本校得拒絕之。權利之行使方式請洽本校教務處招生組。若因您行使上述權利，而導致權益受損時，本校將不負相關賠償責任。

十、除法令另有規定或主管機關另有要求外，考生如提出停止蒐集、處理、利用或請求刪除個人資料之請求，經評估會妨礙本校執行職務或完成上開蒐集目的，或導致本校違背法令或主管機關之要求時，本校得繼續蒐集、處理、利用或保留個人資料。

十一、上述告知事項，如您未表示拒絕，並提供資料繼續報名手續，本校依個人資料保護法第7條第3項之規定，推定您已表示同意。

(註)個人資料保護法之特定目的及個人資料之類別代號

<https://mojlaw.moj.gov.tw/LawContent.aspx?LSID=FL010631>

## 【附錄四】學經歷總表

### 109 學年度醫事人員養成計畫公費生甄試招生 學經歷總表

報考所組別：

姓 名：\_\_\_\_\_ 年 齡：\_\_\_\_\_ 電 話：\_\_\_\_\_

身分證字號：\_\_\_\_\_ e-mail：\_\_\_\_\_

一、主要學歷（填寫大學、專科層級之學歷及報考所組別相關學歷，未畢業者在學位欄填「肄」）：

| 就讀學校 | 主修 | 學位 | 就讀期間                                                                           |
|------|----|----|--------------------------------------------------------------------------------|
|      |    |    | 年 月 至 年 月 <input type="checkbox"/> 畢業<br>年 月 至 年 月 <input type="checkbox"/> 肄業 |

二、現職與專長之相關經歷：

| 服務機構 | 單位 | 科別 | 職稱 | 起訖年月      |
|------|----|----|----|-----------|
| 現職：  |    |    |    | 年 月 至 年 月 |
| 經歷：  |    |    |    | 年 月 至 年 月 |

三、列舉最近五年內曾受過與報考所組相關的專業訓練（訓練時數至少 30 小時以上者）：

| 專業訓練名稱 | 主辦單位 | 訓練機構 | 起訖年月      |
|--------|------|------|-----------|
|        |      |      | 年 月 至 年 月 |
|        |      |      | 年 月 至 年 月 |

四、列舉最近六年內曾受過與報考所組相關的專業證照

| 專業訓練名稱 | 主辦單位 | 訓練機構 | 起訖年月      |
|--------|------|------|-----------|
|        |      |      | 年 月 至 年 月 |
|        |      |      | 年 月 至 年 月 |

五、曾獲得之表揚，列舉最近五年內所獲得之獎勵（包含與報考所組相關或不相關之項目）：

| 專業訓練名稱 | 起訖年月      | 擔任職務                                                  | 說明 |
|--------|-----------|-------------------------------------------------------|----|
|        | 年 月 至 年 月 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |    |
|        | 年 月 至 年 月 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |    |

六、列舉最近五年內曾發表之著作(以最近年度依序填寫)。

※如不敷填寫，請註明並加附件。



## 【附錄五】學業成績排名證明書(應屆畢業生)

109 學年度醫事人員養成計畫公費生甄試招生  
學業成績排名證明書

|                                                                               |                                                                                                          |     |  |            |           |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|------------|-----------|
| 姓 名                                                                           |                                                                                                          | 學 號 |  | 身分證<br>字 號 |           |
| 就 讀 學 校                                                                       |                                                                                                          |     |  |            |           |
| 就讀系所組                                                                         | 學系/所                                                                                                     |     |  | 組/班        |           |
| 畢 業 年 度                                                                       | _____ 年 _____ 月                                                                                          |     |  |            |           |
| 學 業 成 績<br>總 平 均                                                              | _____ 分                                                                                                  |     |  |            |           |
| 全 班 人 數                                                                       | _____ 人                                                                                                  |     |  | 名 次        | 第_____名   |
| 名次佔全班<br>百 分 比                                                                | %                                                                                                        |     |  |            |           |
| 證 明 事 項                                                                       | 該生為本校 _____ 學年度 <input type="checkbox"/> 畢(肄)業生 <input type="checkbox"/> 應屆畢(肄)業生，<br>其在校學業成績及名次如上表所列無誤。 |     |  |            |           |
| <p>此致</p> <p>高雄醫學大學</p> <p>大學（學院）教務處戳章：</p> <p>中國民國 108 年 _____ 月 _____ 日</p> |                                                                                                          |     |  |            |           |
| 報 考 校 系                                                                       |                                                                                                          |     |  | 准考證<br>號 碼 | (由招生單位填寫) |

※請原就讀學校教務處權責單位加蓋戳章。

※本表亦可繳交各校自訂格式之名次證明。

## 【附錄六】年資證明總表

### 109 學年度醫事人員養成計畫公費生甄試招生 年資證明總表

| 報考校系：                                                           |     |         |           |     |
|-----------------------------------------------------------------|-----|---------|-----------|-----|
| 姓 名：_____ 電 話：_____                                             |     |         |           |     |
| 身分證字號：_____ e-mail：_____                                        |     |         |           |     |
| 服 務 單 位                                                         | 職 稱 | 工 作 概 述 | 工 作 期 間   | 小 計 |
|                                                                 |     |         | 年 月 至 年 月 | 年 月 |
|                                                                 |     |         | 年 月 至 年 月 | 年 月 |
|                                                                 |     |         | 年 月 至 年 月 | 年 月 |
|                                                                 |     |         | 年 月 至 年 月 | 年 月 |
|                                                                 |     |         | 年 月 至 年 月 | 年 月 |
|                                                                 |     |         | 年 月 至 年 月 | 年 月 |
|                                                                 |     |         | 年 月 至 年 月 | 年 月 |
|                                                                 |     |         | 年 月 至 年 月 | 年 月 |
|                                                                 |     |         | 年 月 至 年 月 | 年 月 |
|                                                                 |     |         | 年 月 至 年 月 | 年 月 |
| ◎目前是否仍在職： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |     |         |           |     |
| 合計：        年        月（年資計算以月為單位，合計現職年資推算至 108 年 9 月 30 日）       |     |         |           |     |

※本業考生自行填寫，免蓋章戳。

**【附錄七】服務證明****109 學年度醫事人員養成計畫公費生甄試招生****服務證明**

|                                                                                                                                                                              |                                                            |              |                 |         |                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------|-----------------|---------|--------------------|
| 姓 名                                                                                                                                                                          |                                                            | 身 分 證<br>字 號 |                 | 出 生 日 期 | 民 國    年    月    日 |
| 服務機構                                                                                                                                                                         |                                                            |              |                 |         |                    |
| 服務部門                                                                                                                                                                         |                                                            |              |                 |         |                    |
| 擔任工作                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> 專任<br><input type="checkbox"/> 兼任 |              | 職 稱             |         |                    |
| 職務概述                                                                                                                                                                         |                                                            |              |                 |         |                    |
| 任職起訖                                                                                                                                                                         | 自民國    年    月    日起<br>至民國    年    月    日止                 |              | 服務年資：    年    月 |         |                    |
| 備註：1.本服務證明書，考生亦得使用任職單位格式（或離職證明，惟須包含本表格相關內容）。<br>2.考生如非於同一機構連續工作，需備妥在其他機構之服務證明。<br>3.本服務證明書與年資證明總表一併繳附，本表格不敷使用時，請自行影印。<br>4.上表各欄所填均屬事實，如將來查證不實，除該報考人喪失錄取資格外，本機構並連帶報考人負一切法律責任。 |                                                            |              |                 |         |                    |

機構全銜：

機構地址：

負 責 人：

電 話：

 財團法人或  
 營利事業登：  
 記 字 號

（加蓋關防或機構印信）

中 華 民 國

年

月

日

## 【附錄八】推薦函

### 109 學年度醫事人員養成計畫公費生甄試招生

#### 推薦函

#### 一、基本資料（請報考人填寫）：

報考校系：\_\_\_\_\_

姓 名：\_\_\_\_\_ 電 話：(日) \_\_\_\_\_ (手機) \_\_\_\_\_

e-mail：\_\_\_\_\_ 地 址：\_\_\_\_\_

#### 二、推薦內容（請推薦者填寫）：

1. 與報考人之關係：☐系主任 ☐教師，授課科目：\_\_\_\_\_，共\_\_\_\_\_堂。  
☐主管 ☐其他，請說明\_\_\_\_\_。
2. 認識程度：☐極熟識 ☐熟識 ☐普通 ☐不甚熟識  
結識共\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月
3. 您認為報考人能完成碩士學業是具有哪些特質？（務請具體填寫）
4. 您認為報考人有哪些弱點足以限制其完成碩士學業？（務請具體填寫）
5. 就您所知，相較其他碩士生之程度，該報考人完成碩士學業之機會如何？  
☐90%以上 ☐75%以上 ☐50%以上 ☐50%以下 ☐無法評估
6. 請客觀評估並選出最符合報考人之用語。（請以打√方式表示）

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| a. 健康狀況及體力 | <input type="checkbox"/> 甚佳 <input type="checkbox"/> 一般標準 <input type="checkbox"/> 虛弱                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| b. 情緒平衡狀況  | <input type="checkbox"/> 情緒平穩 <input type="checkbox"/> 情緒不穩 <input type="checkbox"/> 不發怒 <input type="checkbox"/> 易衝動但不失態 <input type="checkbox"/> 其他_____                                                                                                                                                                                                     |
| c. 成熟      | <input type="checkbox"/> 不平常的成熟 <input type="checkbox"/> 該年齡應有的成熟度 <input type="checkbox"/> 較不成熟                                                                                                                                                                                                                                                               |
| d. 性格      | <input type="checkbox"/> 誠實 <input type="checkbox"/> 耿直 <input type="checkbox"/> 可靠 <input type="checkbox"/> 奮發 <input type="checkbox"/> 具有高度倫理及道德標準<br><input type="checkbox"/> 疏忽 <input type="checkbox"/> 懶惰 <input type="checkbox"/> 輕浮 <input type="checkbox"/> 其他_____                                                                                   |
| e. 人格      | <input type="checkbox"/> 歡樂 <input type="checkbox"/> 合群 <input type="checkbox"/> 常嘲笑別人 <input type="checkbox"/> 嚴肅 <input type="checkbox"/> 孤獨 <input type="checkbox"/> 慍怒<br><input type="checkbox"/> 熱心 <input type="checkbox"/> 謙讓 <input type="checkbox"/> 自我本位 <input type="checkbox"/> 依賴性 <input type="checkbox"/> 興趣少 <input type="checkbox"/> 其他_____ |
| f. 動機      | <input type="checkbox"/> 做事有原則 <input type="checkbox"/> 目標明確 <input type="checkbox"/> 力求表現 <input type="checkbox"/> 有能力從事獨立工作<br><input type="checkbox"/> 需要別人推動 <input type="checkbox"/> 容易沮喪 <input type="checkbox"/> 討厭反覆性或一系列的例行工作                                                                                                                         |
| g. 科學的資質   | <input type="checkbox"/> 有能力扼要論證推理 <input type="checkbox"/> 有條理 <input type="checkbox"/> 細心 <input type="checkbox"/> 準確 <input type="checkbox"/> 富有想像力<br><input type="checkbox"/> 能引用正確的證據 <input type="checkbox"/> 能作成可以實驗的題目 <input type="checkbox"/> 記憶力強<br><input type="checkbox"/> 有好奇心 <input type="checkbox"/> 有耐性 <input type="checkbox"/> 其他_____   |
| h. 評估實驗的能力 | <input type="checkbox"/> 有操作機器的能力 <input type="checkbox"/> 謹慎的測量 <input type="checkbox"/> 手工靈巧 <input type="checkbox"/> 有創造力<br><input type="checkbox"/> 有足夠的電子學識 <input type="checkbox"/> 笨拙 <input type="checkbox"/> 無效率                                                                                                                                     |



## 【附錄九】因重大事故延期舉行招生考試注意要點

- 第一條 高雄醫學大學為因應考試舉行前或考試期間發生嚴重影響試務之重大事故，特訂定本要點。
- 第二條 本辦法所稱之重大事故，包括：
1. 颱風、水災、地震或其他重大天然災害。
  2. 法定傳染病流行疫情或其他重大疫情。
  3. 空襲、火災等其他重大事故。
- 第三條 因颱風須延期舉行招生考試時，依照行政院「天然災害發生時停止辦公及上課作業要點」所訂之標準，特殊情況發生時，得由負責單位臨時宣布。
- 第四條 延期考試之決定，至遲應於考試3小時前對外公佈，並即時發佈新聞稿並於媒體播報並宣布延期舉行之日期。
- 第五條 因應防範重大傳染病之必要性，考試時須測量考生體溫及加設隔離考場等事宜，悉依衛生福利部、教育部或參考大考中心之相關規定，由公費生甄試委員會主任委員發佈執行。
- 第六條 遇有其它緊急狀況時，由本會危機處理小組做緊急應變處理。



## 【附錄十】衛生福利部委託代訓公費生注意事項

### 衛生福利部委託代訓

#### 原住民族及離島地區醫事人員養成公費生注意事項

- 一、考生報名資料僅作為公費生甄試委員會招生及相關統計、榜示使用，且除提供考生個人、受理申請大學、大學甄選入學委員會、大學考試入學分發委員會及衛生福利部相關單位使用外，其餘均依照「個人資料保護法」相關規定處理。
- 二、依本計畫入學之學生在學期間，有下列情事之一者，應繳還受領公費：
  - (一) 自行退學或因違反校規而受退學處分者。
  - (二) 因故休學未如期復學者。
  - (三) 轉入非醫事相關科系者。
- 三、本計畫學生在學期間，有下列情事之一者，停發公費；其已領金額，得免予繳還：
  - (一) 死亡者。
  - (二) 因重大疾病或傷殘，致不能繼續學業者。
  - (三) 其他經專案陳報衛生福利部核定者。
- 四、本計畫學生畢業後之訓練與服務依照衛生福利部「原住民及離島地區醫事人員養成計畫公費生服務管理要點」規定辦理，請逕至衛生福利部網頁 <http://www.mohw.gov.tw> 點選「前往本部各單位」→「護理及健康照護司」→「原住民族及離島健康服務專區」→「地方養成醫事人員培育及返鄉服務業務」項下瀏覽下載。

## 【附錄十一】錄取生放棄入學資格聲明書

### 109 學年度醫事人員養成計畫公費生錄取生放棄入學資格聲明書

第一聯本會存查聯

|                                                                   |  |                 |           |
|-------------------------------------------------------------------|--|-----------------|-----------|
| 姓名                                                                |  | 電話              |           |
| 身分證號碼<br>(居留證號碼)                                                  |  | 准考證號碼           |           |
| 本人獲錄取_____大學_____系所組，<br>因故放棄入學資格，特此聲明。<br>此致<br>醫事人員養成計畫公費生甄試委員會 |  |                 |           |
| 錄取生<br>簽名或蓋章                                                      |  |                 |           |
| 公費生甄試委員會<br>蓋章                                                    |  | 放棄日期<br>(由考生填寫) | 109 年 月 日 |

### 109 學年度醫事人員養成計畫公費生錄取生放棄入學資格聲明書

第二聯錄取生存查聯

|                                                                   |  |                 |           |
|-------------------------------------------------------------------|--|-----------------|-----------|
| 姓名                                                                |  | 電話              |           |
| 身分證號碼<br>(居留證號碼)                                                  |  | 准考證號碼           |           |
| 本人獲錄取_____大學_____系所組，<br>因故放棄入學資格，特此聲明。<br>此致<br>醫事人員養成計畫公費生甄試委員會 |  |                 |           |
| 錄取生<br>簽名或蓋章                                                      |  |                 |           |
| 公費生甄試委員會<br>蓋章                                                    |  | 放棄日期<br>(由考生填寫) | 109 年 月 日 |

※注意事項：

- 正取生或已獲遞補之備取生如欲放棄入學資格者，應由本人親自填妥本聲明書並簽名或蓋章後，於 109 年 5 月 15 日前(以郵戳為憑，逾期不予受理)，以掛號郵寄至本會(高雄醫學大學郵局第 100 號信箱，醫事人員養成計畫公費生甄試委員會收)。
- 逾上述放棄截止日，因特殊事由欲放棄入學資格者，應逕向公費生甄試委員會聲明放棄入學資格。
- 本會於聲明書蓋章後，將第一聯撕下由大學存查，第二聯以掛號寄回考生存查。聲明放棄入學資格手續完成後，不得以任何理由撤回，請考生及家長慎重考慮。