

110年度國外大學^{醫學}_{牙醫學}系畢業生學歷甄試報名表(副表)

按節次點名記錄						
缺考 ×	到考 ○	1	2	3	4	5

准考證號碼						請貼最近一年內，二吋正面半身脫帽照， <u>需黏緊</u> 並勿超出格外。 應與准考證所貼照片同一式。
中文姓名		甄試類別	<input type="checkbox"/> 醫學系 <input type="checkbox"/> 牙醫學系			
英文姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
國籍		生日	民國 年 月 日			
居留證(護照)號碼						住家： () _____ 公司： () _____ 手機： _____
身分證統一編號						
戶籍地址	□□□□—□□□ 市 鄉鎮 路 段 巷 弄 號 樓之 市 市區 街					
通訊處	□□□□—□□□ 市 鄉鎮 路 段 巷 弄 號 樓之 市 市區 街					