

附表一

臺南市 114 學年度高級中等學校學習區完全免試入學報名表

報名表編號： (報名單位填寫)

※注意：請詳實填列各欄資料，切勿潦草以免影響本身權益。

學生姓名	出 生 年 月 日		年 月 日
身分證 統一編號	畢業國中		
會考准考證 號碼			
家長或監護人	姓 名	聯絡電話	國中學號
多元表現	體適能____分 社團參與____分 獎勵紀錄____分 服務學習____分 競賽成績____分 語言認證____分		
身 份	☐ 一般生 ☐ 身心障礙生 ☐ 原住民生(☐ 已取得語言認證打 V) ☐ 其他_____		
聯絡地址	(郵遞區號)		
報名科別 (限勾選一科)	善化高中 ☐ 普通科 北門農工 ☐ 電腦機械製圖科 玉井工商 ☐ 普通科 ☐ 電子科 ☐ 電機科 ☐ 資料處理科 ☐ 廣告設計科 ☐ 食品加工科 ☐ 餐飲管理科 曾文農工 ☐ 普通科 ☐ 機械科 ☐ 電腦機械製圖科 ☐ 汽車科 ☐ 電子科 ☐ 電機科 ☐ 化工科 ☐ 園藝科 ☐ 畜產保健科 ☐ 食品加工科 長榮女中 ☐ 時尚造型科 六信高中 ☐ 普通科 崑山高中 ☐ 普通科 南英商工 ☐ 汽車科 ☐ 電機空調科 ☐ 應用日語科 ☐ 餐飲管理科 ☐ 電影電視科 ☐ 多媒體動畫科 亞洲餐旅 ☐ 餐飲管理科 慈幼工商 ☐ 汽車科 ☐ 資訊科 ☐ 電機科 ☐ 烘焙科		身分證 <u>正面</u> 黏貼處
	※報名注意事項： 1.報名限勾選一校一科 2.報名時請繳交： ☐ 本報名表 ☐ 多元學習表現紀錄表影本 ☐ 114 年國中會考准考證影本 ☐ 特殊身分學生報名文件黏貼表(無則免)		
學生簽名	國中承辦人簽章		
家長雙方簽名 (或監護人)	國中教務主任簽章		

※請提供 114 年國中教育會考准考證號碼，以利取用入學後基本資料及照片檔案。

※以上資料經國中確認無誤，特此證明。

※相關證明文件請裝訂於後，若為影本須由國中核章證明與正本相符。

附表二

**臺南市 114 學年度高級中等學校學習區完全免試入學
特殊身分學生報名證明文件黏貼表**

【特殊身分學生報名證明文件浮貼欄】

註：影本請國中相關單位核章並加註「與正本相符」字樣。

附表三

**臺南市 114 學年度高級中等學校學習區完全免試入學錄取結果
複查申請書**

學生姓名		複查類別	學習區完全免試入學
身分證 統一編號		原就讀國中	
聯絡電話	日：() 夜：() 手機：		
聯絡地址	※請正楷填寫報名學生本人之詳細聯絡地址 □□□□□□		
報名學校	校名：		
錄取結果	☐ 未錄取 ☐ 錄取，錄取科別：		
申請複查原因			
申請複查日期	114 年 月 日	申請人簽章	

說明：

- 1.由學生或家長填寫複查申請書，於 114 年 6 月 5 日（星期四）下午 4 時前逕向各招生學校（簡章第 2~4 頁）申請，**逾期不予受理**。
- 2.複查時繳交回郵信封（貼足限時郵票）。
- 3.如遇特殊之情形，可接受傳真辦理（各校傳真電話詳見簡章第 2~4 頁），事後再行郵寄補件。
- 4.複查結果若符合錄取標準，則增額錄取。

附表四

**臺南市 114 學年度高級中等學校學習區完全免試入學
已報到學生放棄錄取資格聲明書**

第一聯 錄取學校存查聯

姓名		身分證 統一編號		聯絡 電話	
本人自願放棄貴校之入學錄取資格，絕無異議，特此聲明。 此致 _____（錄取學校全銜）_____（錄取科別） 學生簽章：_____ 家長雙方（或監護人）簽章：_____、_____ 日期： 114 年 月 日					
錄取學校蓋章					



**臺南市 114 學年度高級中等學校學習區完全免試入學
已報到學生放棄錄取資格聲明書**

第二聯 學生存查聯

姓名		身分證 統一編號		聯絡 電話	
本人自願放棄貴校之入學錄取資格，絕無異議，特此聲明。 此致 _____（錄取學校全銜）_____（錄取科別） 學生簽章：_____ 家長雙方（或監護人）簽章：_____、_____ 日期： 114 年 月 日					
錄取學校蓋章					

注意事項：

- 1.已報到學生欲放棄錄取資格者，請填妥本聲明書，經學生、家長雙方（或監護人）親自簽章後，於114年6月17日（星期二）下午2時前，由學生或家長（或監護人）親自送至各錄取學校辦理，逾期放棄不予受理。
- 2.錄取學校於聲明書蓋章後，第一聯由學校存查，第二聯撕下由學生領回。
- 3.完成上述手續後，學生始得參加本學年度其他入學管道。
- 4.聲明放棄錄取資格手續完成後，不得以任何理由撤回，請學生及家長雙方（或監護人）慎重考慮。

附表五

臺南市 114 學年度高級中等學校學習區完全免試入學學生申訴書

學 生 姓 名			
身分證 統一編號		原就讀 國中	
報名學校	校名：		
錄取結果	☐ 未錄取 ☐ 錄取，錄取_____科		
聯絡地址	※請正楷填寫報名學生本人之詳細聯絡地址 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐		聯絡 電 話
手機：			
申訴事由：			
說明：			
申訴人	(簽章)	申訴日期	114 年 月 日
家長 (或監護人)	(簽章)	申訴人 與學生的關係	

注意事項：由學生或家長填寫申訴書，於 114 年 6 月 17 日（星期二）下午 4 時前以限時掛號郵寄至各招生學校申訴，逾期不予受理。