

長庚科技大學學生變更學籍資料申請表

變更事項	<input type="checkbox"/> 變更姓名 <input type="checkbox"/> 戶籍地址 <input type="checkbox"/> 家長地址 <input type="checkbox"/> 通訊地址 <input type="checkbox"/> 通訊電話 <input type="checkbox"/> 監護人姓名 <input type="checkbox"/> 其它_____		
學號		申請日期	年 月 日
中文姓名		英文姓名	
系所別	年制	系(科)所	
年級班別	年 班	電話	(H) : 手機 :
監護人姓名		家長電話	
住址	()		
家長或監護人簽名		學生簽名	

※變更姓名及變更戶籍地址請檢附戶籍謄本或身分證正反面影本

※其他未變更欄位可免填