



# 學生辦理休、退學家長同意書

學生\_\_\_\_\_就讀貴校日間部

技專\_\_\_\_\_系科\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_班\_\_\_\_\_號

碩士班 \_\_\_\_\_所\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_班\_\_\_\_\_號

因\_\_\_\_\_之故，申請辦理

休學\_\_\_\_\_年(\_\_\_\_\_學年度第\_\_\_\_\_學期至\_\_\_\_\_學年度第\_\_\_\_\_學期)

退學(\_\_\_\_\_學年度第\_\_\_\_\_學期)

家長：

蓋章

中 華 民 國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

【說明】

學生		系(科)所 班 級	年制	間部	系(科)所	<input type="checkbox"/> 休學 <input type="checkbox"/> 退學 <input type="checkbox"/> 復學 申請晤談紀錄表 正本存教務處、影本傳諮商輔導組
學號			年	班	號	

## 導師晤談記錄

### 晤談記錄概述

學習志趣情形概述：（請輔導該生是否有申請轉系或修讀輔系、雙主修、跨域學程等意願）

家庭經濟情形概述：（請協助了解該生家庭之年所得、父母親就業情形及職業）

導師：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

## 主任晤談記錄

晤談記錄概述(僅休、退學填寫)：

主任：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

請導師需當面與學生或學生家長晤談並紀錄之。

【說明】

學生		系(科)所 班 級	年制 間部 系(科)所	<input type="checkbox"/> 休學 <input type="checkbox"/> 退學 <input type="checkbox"/> 復學 申請晤談紀錄表 正本存諮商輔導組
學號			年 班 號	

諮商輔導組晤談記錄

輔導老師：\_\_\_\_\_日期：\_\_\_\_\_

- 一、因病休學之復學申請，必須檢附公立醫院或長庚醫院之診斷證明書，先至諮商輔導組及衛生保健組簽認。其他理由應檢附家長或相關單位之證明文件。
- 二、諮商輔導組會談人員如需當面與學生或學生家長晤談請主動與學生或學生家長聯繫。
- 三、諮商輔導組在晤談後，將本表留存，不再與申請書會簽其他單位。
- 四、諮商輔導組在晤談後，請主動與導師聯繫，衡量是否提供晤談表影本與導師存留。

## 休學期限告知單

學生 \_\_\_\_\_ 於 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日辦理休學

第一學期辦理休學者應於 \_\_\_\_\_ 年 6 月 20 日前

第二學期辦理休學者應於 \_\_\_\_\_ 年 11 月 20 日前

主動連絡學校教務處辦理申請復學或繼續休學，未按規定日期  
辦理者以自動退學論。

長庚科技大學教務處

教務處連絡電話：03-2118999#5792、5793、5431

.....

## 休學期限告知單

學生 \_\_\_\_\_ 於 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日辦理休學

第一學期辦理休學者應於 \_\_\_\_\_ 年 6 月 20 日前

第二學期辦理休學者應於 \_\_\_\_\_ 年 11 月 20 日前

主動連絡學校教務處辦理申請復學或繼續休學，未按規定日期  
辦理者以自動退學論。

教務處連絡電話：03-2118999#5792、5793、5431

學生：\_\_\_\_\_

家長：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_

## 長庚學校財團法人長庚科技大學學生平安保險相關權益說明

說明：

- 一、本校 113 學年度目前由南山人壽保險公司承保學生平安保險，依規定於學期註冊時須繳交平安保險費用，始能享有理賠資格。目前平安保險費用一學年為 560 元學生，自繳部份每學期 230 元(一學年 460 元)，教育部補助每名學生每學期 50 元(一學年為 100 元)。學生於休學期間亦得繳交平安保險費用，才能享有加保後理賠資格；**另學生於註冊後辦理當學期休學手續者，若已逾該學期開學二週，則該學期平安保險費一律需繳交。**
- 二、按規定學生平安保險為一年一標(以學年度計，本年 8 月 1 日起至隔年 7 月 31 日止)，學生於辦理休學時，如休學期間跨越新學年度時，則保險公司及保險費會異動，如勾選同意繳納新學年度保險費者，請自行於新學年度 9 月 1 日起至 9 月 20 日止，本人或委託代理人持本單至健康中心辦理加保及至總務處繳款，不再另行通知，逾時未辦理者視同放棄。保險相關內容請自行上網查詢：



三、基本資料：(請確實填寫)

- **校區**：林口 嘉義，**部別**：日間部 進修部，**學制**：\_\_\_\_\_ 技，**科系**：\_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 班 **姓名** \_\_\_\_\_ **學號** \_\_\_\_\_ **身分證** \_\_\_\_\_ **手機**：\_\_\_\_\_
- 休學期間自 \_\_\_\_\_ 學年第 \_\_\_\_\_ 學期至 \_\_\_\_\_ 學年第 \_\_\_\_\_ 學期，共計 \_\_\_\_\_ 學年 \_\_\_\_\_ 學期
- **是否註冊(繳交學雜費)**：是，( \_\_\_\_\_ 學年第 \_\_\_\_\_ 學期)，否

四、是否同意繳納平安保險費者請於內勾選。

(本) 113 學年度第 \_\_\_\_\_ 學期至第 \_\_\_\_\_ 學期

同意 <input type="checkbox"/>	學生簽名：_____，出生年月日(XX/XX/XX):_____。 (連同休學申請書，請持本單至健康中心辦理加保及至總務處繳款。)
不同意 <input type="checkbox"/>	學生簽名：_____ 家長簽名：_____ (未滿 20 歲依規定本人及家長皆須簽名)。 依第一條規定，註冊後辦理當學期休學且已逾該學期開學二週者，一律需繳交當學期平安保險費。

(新) \_\_\_\_\_ 學年度第 \_\_\_\_\_ 學期至第 \_\_\_\_\_ 學期

同意 <input type="checkbox"/>	學生簽名：_____，出生年月日(XX/XX/XX):_____。 (請持本單於 <u>期限內</u> 至健康中心辦理加保及至總務處繳款)
不同意 <input type="checkbox"/>	學生簽名：_____ 家長簽名：_____ (未滿 20 歲依規定本人及家長皆須簽名)。

\*如勾選同意繳納新學年度保險費者，請持本單本人或委託代理人於期限內辦理完成繳費，始能享有保後理賠。

中華民國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

衛保組收件日：\_\_\_\_\_