

# 國立臺東專科學校退轉學申請書

學生姓名			申請日期	年 月 日 (第 週)	
科 別	<input type="checkbox"/> 二專 <input type="checkbox"/> 五專 <div style="text-align: center;">科 年級</div>		退 學 期	自 _____學年第_____學期起	
學 號			生 日	年 月 日	
退 學 原 因	<input type="checkbox"/> 就讀學校、科系不符期待 <input type="checkbox"/> 懷孕 <input type="checkbox"/> 育嬰 <input type="checkbox"/> 傷病 <input type="checkbox"/> 經濟困難 <input type="checkbox"/> 工作 <input type="checkbox"/> 轉學至_____ (校名) <input type="checkbox"/> 其他_____				
申請人 簽章			申請人 聯絡電話	日： 夜：	
家長 簽章 ①	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意    本弟子辦理退 / 轉學 學生家長：_____ (簽章) 同意日期： 年 月 日		家長 聯絡電話	日： 夜：	
通訊地址					
證 書 領 取 方 式	<input type="checkbox"/> 自取，聯絡電話：_____ <input type="checkbox"/> 郵寄 (請附 37 元郵票)				
審 核 (請依順 序核章)	② 導 師	③ 科 主 任	④ 圖 書 館	④ 保健中心	
	④ 軍訓教官(女生免)	④ 生輔組(就貸)	④ 諮商輔導中心	⑤ 出 納 組	
註 冊 組 辦 理	1. 修業期間：自 _____學年第_____學期至_____學年第_____學期止 2. 學生證繳回收件日期：_____年_____月_____日 3. 證書文號：_____				
	註冊組承辦人	註冊組組長	教務主任	校 長	

**注意事項：(請確實詳閱下列事項，以免個人權益受損)**

- 一、本申請書須家長或監護人親自簽章，並請親自至各單位辦理 (僅需會簽黑粗框內單位)。
- 二、學生完成辦理退 / 轉學申請手續，可取得修業證明書乙份。請繳交二吋相片 2 張 (未在本校修畢一學期課程者不得申請)。相關證明文件需 4 個工作天。
- 三、學生申請退 / 轉學時應將學生證一併繳回，舊證自即日起作廢，若因未繳回而不當使用者，應自負法律責任。
- 四、本申請書需繳回註冊組始算完成退 / 轉學手續。