

國立陽明交通大學醫學系
轉系生招生複試

【本表格僅為轉系參考使用，請以最終通知版本為主。】

自傳

請依下列格式敘述，約 800-1000 字。本表不敷使用時，請自行加頁。

學生姓名：_____ 學號：_____

國立陽明交通大學醫學系
轉系生招生複試

【本表格僅為轉系參考使用，請以最終通知版本為主。】

寫作

請依下列格式敘述，約 800-1000 字，形式不拘。

題目：『我在陽明交通大學的日子』

本表不敷使用時，請自行加頁。

學生姓名：_____ 學號：_____

國立陽明交通大學醫學系

轉系生招生複試

【本表格僅為轉系參考使用，請以最終通知版本為主。】

轉入醫學系組別志願調查表

※限擇一勾選，並敘述理由。

醫師組

醫師工程師組

理由說明：

本人所填資料均屬實，若符合資格轉入貴系，將就讀上述所選組別。

學生姓名：_____ 學號：_____

國立陽明交通大學醫學系

轉系生招生複試

【本表格僅為轉系參考使用，請以最終通知版本為主。】

具 結 書

1. 本人因符合貴系「接受轉系生作業要點」申請轉入貴系，所提供之所有相關資料（包含成績單、證書、推薦函及其他相關文件之正本及其影本）均為合法有效之文件，如有不符規定要點或變造之情事，經查屬實即取消轉入貴系之資格，且不發給任何有關之學分證明。
2. 上述所陳之任一事項同意授權 貴系查證，如有不實或不符規定等情事，於轉入後經查證屬實者，本人願接受 貴系取消轉入資格之處分，絕無異議。

申請人親筆簽名_____

Signature (Full Name)

申請日期 (日) (月) (年)

Date of application (Day) (Month) (Year)