**長庚大學職能治療學系國際交流甄選報名表**

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本資料 | | | | | | | 二吋正面  半身脫帽證件照 |
| 中文姓名 | |  | 性別 | □男 □女 | | |
| 護照英文姓名 | |  | 身分證字號 |  | | |
| 出生年月日 | | 西元 年 月 日 | 學號 |  | | |
| 就讀學校/年級 | |  | 護照號碼 |  | | |
| 學業成績 | | 系排名： / | | | | |
| 學業總平均： | | | | 操行成績  總平均 |  |
| 英語能力 | | 下列檢定擇一填寫 (四年內為限):  全民英檢中高級初試 \_\_\_\_\_\_\_\_ (填寫通過與否)  TOEFL - PBT 分 或 iBT \_\_\_\_\_\_\_\_\_分 或 CBT \_\_\_\_\_\_\_\_\_分  TOEIC 分  IELTS \_\_\_\_\_\_\_級  FLPT \_\_\_\_\_\_\_\_分  BULATS \_\_\_\_\_\_\_\_分 | | | | | |
| 電子信箱 | | 請留可確定聯絡收件的信箱以利後續錄取通知 | | | | | |
| 聯絡地址 | | □□□ | | | | | |
| 聯絡電話 | | 住宅：  手機： 請留可聯絡上的號碼以利後續錄取聯絡通知 | | | | | |
| 申請學校 | | | | | | | |
| 國家 |  | | 學校 | |  | | |
| 申請資料確認清單 (申請者請依序排列並打勾) | | | 申請人聲明 | | | | |
| □ 國際交流甄選報名表  □ 歷年中英文成績單(含系、班排名)  □ 身分證及學生證正反面影本  □ 英語測驗證明或交換學校特殊語言要求檢定證明正/影本(正本驗畢後歸還)  □ 曾獲重大獎項者可選擇性檢附得獎證明 | | | 我已如實填寫申請表格。如有造假、不實之情形，將撤銷申請資格，並不得再申請任何本系承辦之出國交流計畫。另本人明瞭如有提供不正確及不完整之訊息，可能導致交換生資格被取消。交流期間，本人願意遵守當地法律及長庚大學之校規，交通費、生活費、住宿費、醫療保險費及其他相關個人費用均由本人自行負擔。  申請人簽名 | | | | |