

**輔英科技大學 115 學年度進修部二年制學士班申請入學
同等學力資格認定申請表**

考生姓名						報名系（組）			
身分證字號			出生日期			聯絡電話			
通訊地址									
具備同等學力認定標準之資格（請勾選）	<input type="checkbox"/> 符合教育部「同等學力認定標準」第____條第____項第____款。 <input type="checkbox"/> 符合教育部「同等學力認定標準」第三條第一項第九款：持有高級中等學校畢業證書後，從事相關工作經驗五年以上。請於下方列出工作經歷，並依順序檢附高級中等學校畢業證書及服務年資證明文件影本。								
	工作經歷	機構名稱	職稱	任職期間	小計	合計年資			
			年 月至 年 月	年 月	年 月				
			年 月至 年 月	年 月					
			年 月至 年 月	年 月					
			年 月至 年 月	年 月					
			年 月至 年 月	年 月					
			年 月至 年 月	年 月					

※同等學力認定標準請參閱報名簡章附錄（一）

報考人簽章：_____

審查階段	認定結果（本欄考生勿填）				
初審	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合，原因： 審查人簽章： 組長簽章：				
複審	<input type="checkbox"/> 通過，請說明工作內容與報考學系之相關性： <input type="checkbox"/> 不通過，原因： 系所主任簽章：				
招生委員會	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過，原因： 招生委員會戳章：				