



114 學年度高雄醫學大學甄選「申請入學」
第二階段指定項目甄試通知單
特殊需求指定面試場次申請表

考生如有特殊情事欲申請指定面試場次，請於下方詳述申請原因，檢附相關證明(如：他系面試時間通知單)，填寫後請以 **E-mail (hami@kmu.edu.tw)** 回覆或傳真 (07-3137487) 回傳。

一、申請指定面試場次之原因：		
二、請勾選希望指定之場次一場及候補場次一場（請務必 皆 勾選，如無勾選恕不受理。）		
場次	希望指定之場次	候補場次
5 月 23 日（五）上午場		
5 月 23 日（五）下午場		
5 月 24 日（六）上午場		
5 月 24 日（六）下午場		
【說明】 1. 考生提出申請之場次，恕 無 指定時段，但請於面試原因中詳述衝突之時間點及希望面試的時間，本學系將盡量協助安排。 2. 面試場次安排以『希望指定之場次』作為優先安排的場次，如遇多人申請（以回覆時間作為安排標準）同場次面試致使該場次人數滿額，則安排考生面試場次於『候補場次』， 請考生『希望指定之場次』與『候補場次』皆須勾選，如無勾選恕不受理。 3. 面試時間公布後，考生應依本學系之規定時間、地點參加甄試，不得以任何理由要求補考，且不得以考試時間衝突為由，要求退費，請考生審慎考量。		
學測應試號碼：		
考生親簽：	聯絡電話：	電子信箱：
（以上考生資料請清楚填寫，謝謝。）		

【注意】

1. 本需求表請於 **114 年 5 月 14 日（三）下午 17:30 前**回傳，逾期恕不受理！
2. 本學系收到申請表後會**以 E-mail 回覆是否受理**，如未收到回覆，請儘速來電本學系(07-3121101 轉 2648-11)，謝謝！

醫務管理暨醫療資訊學系
聯絡人：吳明霞 小姐
E-mail：miawu@kmu.edu.tw
聯絡電話：(07)3121101 轉 2648-11
傳真專線：(07)3137487