

招生規定依教育部 111 年 10 月 07 日臺教技(一)字第 1113303300 號函辦理
經本校 113 年 10 月 17 日招生委員會會議通過

樹人醫護管理專科學校日間部五專114學年度
離島地區國中應屆畢業生
保送五年制專科學校甄選簡章

招生專線：

【日間部】電話：(07)6979666~7

傳真：(07)6979377

網址：<https://www.szmc.edu.tw>

校址：821004 高雄市路竹區環球路 452 號

樹人醫護管理專科學校日間部五專 114 學年度 離島地區國中應屆畢業生保送五年制專科學校甄選工作時程表

工作事項	日期	項目
簡章備索及網路下載	即日起	1.請洽各國中教務處 2.可至本校 招生資訊網頁查詢下載 網址： https://www.szmc.edu.tw
成績公告	114年03月03日(星期一) 17:00	請至本校招生中心「最新消息」網頁查詢
申請成績複查	114年03月04日(星期二) 中午12:00截止	限以傳真方式申請 傳真電話：07-6979377
錄取公告	114年03月04日(星期二) 17:00	網站查詢 網址： https://www.szmc.edu.tw
報到	114年03月04日(星期二)18:00至 114年03月14日(星期五)中午12:00前 完成網路報到	1.請至「 網路報到系統 」點選網路報到。 網址： https://freshman.szmc.edu.tw/Home/Login 2.逾時未完成報到者則視同放棄錄取資格。
放棄截止	114年03月14日(星期五)中午12:00止	放棄錄取資格傳真：07-6979377
服裝套量	與114學年度 完全免試 服裝套量日相同	1.通知單將於114年5月份寄出。 2.服裝套量時間以通知單為主。 3.相關規定詳見本校新生園地公告。

目 錄

壹、招生科別及名額.....	4
貳、報名資格.....	4
參、報名方式.....	4
肆、成績公告.....	4
伍、成績計算方式.....	4
陸、複查成績辦法.....	5
柒、錄取公告.....	5
捌、報到及放棄.....	5
玖、其他.....	5

附 錄

附錄一、申請表.....	6
附錄二、家長或監護人同意書.....	7
附錄三、成績複查申請表.....	8
附錄四、放棄錄取資格聲明書.....	9
附錄五、申訴表.....	10

壹、招生科別及名額

科別 \ 地區	澎湖縣	金門縣
護理科	7	4
物理治療科	4	3
應用英語科	1	0
幼兒保育科	6	3
醫學影像暨放射技術科	2	1
牙體技術科	0	1
職能治療科	2	2
美容保健科	4	0
合計	26	14

備註：

- 一、每人限報考一科。
- 二、男女生兼收。
- 三、基於維護個案安全考量，並為配合臨床實習及照顧個案的需求，患有視聽障礙、肢體障礙者，選讀醫護類科宜多加斟酌。

貳、報名資格

以符合離島地區學生保送高級中等以上學校辦法第3條規定之學生為限。

參、報名方式

- 一、報名方式採國中集體報名，國中應屆畢業生得參加，於學校規定期限內繳交報名相關資料，由學校統一辦理集體報名。
- 二、**注意事項**

報名者如獲錄取，所繳證件或所填各項資料與事實不符，取消錄取資格並不得註冊入學；入學後始被發覺者，依本校學則開除學籍；畢業後始被發覺者，追繳已發之學位證書。所繳證件如係偽造、變造、冒用，亦由司法機關追究刑責。

肆、成績公告

成績預定於**114年3月3日(星期一)17:00**公告於本校網站(<https://www.szmc.edu.tw>)，以供考生查詢。

伍、成績計算方式

- 一、成績計算方式：採國中1~5學期總成績作為排序依據。
- 二、由本校招生委員會訂定最低錄取標準，考生達最低錄取標準者依歷年成績單

學期總成績高低排序，依序錄取。

- 三、凡達錄取標準在公告名額內列為正取；其餘達最低錄取標準者，依序列為備取。
- 四、考生成績相同時，同分參酌順序為歷年成績單之(1)英文總平均，(2)國文總平均，(3)數學總平均。

陸、複查成績辦法

- 一、報考者如對成績有異議，請於**114年3月4日(星期二)中午12:00前**，以本簡章所附之成績複查申請表(附錄三)傳真提出複查申請，逾期不予受理。凡委託他人或申請者親來本校查詢，概不受理。【傳真電話07-6979377】
- 二、申請複查成績者，不得要求閱覽或影印複製任何相關資料。

柒、錄取公告

114年3月4日(星期二)17:00公告於本校網站(<https://www.szmc.edu.tw>)，並寄發通知。

捌、報到及放棄

- 一、錄取生請於114年03月04日(星期二)18:00起至114年03月14日(星期五)中午12:00前至本校「[網路報到系統](#)」完成網路報到，逾時未完成報到者視同放棄錄取資格。
- 二、錄取生完成報到後，如欲放棄錄取資格，應填寫附錄四「放棄錄取資格聲明書」，於114年03月14日(星期五)中午12:00前傳真至07-6979377並同時以電話確認後再以限時掛號郵寄(郵戳為憑，逾期不予受理)辦理。
- 三、錄取生已完成報到且未於簡章規定放棄期限內聲明放棄錄取資格者，不得再參加本學年度其後高級中等學校及五專各項入學招生(含續招)，違者取消其離島保送錄取資格。

玖、其他

- 一、各項報名表件及相關資料，概不退還。
- 二、本校學雜費標準悉依教育部規定之收費標準訂定，其他有關本校概況、各項生活資訊請瀏覽本校網站。
- 三、經錄取學生須依規定入學，不得申請保留入學資格。
- 四、本校招生委員會得訂定各科最低錄取標準，未達最低錄取標準者，不予錄取。
- 五、錄取報到後若有缺額，本校招生委員會得以備取方式補足之。
- 六、報名學生如需申訴，請填寫附錄五「申訴表」，並檢具相關證明文件，於114年03月14日(星期五)10:00前傳真至本校招生委員會，傳真後並以電話確認本校招生委員會已收到傳真；申訴結果由本校招生委員會以書面方式回覆。電話：07-6979666、07-6979667，傳真：07-6979377。
- 七、其他未盡事宜，除依本校招生委員會簡章規定辦理外，悉依相關法令規章處理之。若相關法令規章未明定，仍造成疑義者，由本校招生委員會研議方案，經主任委員批核，或報請主任委員召開臨時委員會議討論作成決議後施行之。

樹人醫護管理專科學校日間部五專 114 學年度
離島地區國中應屆畢業生保送五年制專科學校甄選

家長或監護人同意書

本人為_____國中____年____班_____號

姓名：_____之父親母親監護人

同意其參加樹人醫護管理專科學校114學年度離島地區國中應屆畢業生保送五年制專科學校甄選。

此致

樹人醫護管理專科學校

立 書 人：

身分證字號：

聯 絡 電 話：

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

**樹人醫護管理專科學校日間部五專 114 學年度
離島地區國中應屆畢業生保送五年制專科學校甄選
成績複查申請表**

報考科別			報名序號	
學生姓名			聯絡電話	
複查科目	<input type="checkbox"/> 國文總平均	<input type="checkbox"/> 英文總平均	<input type="checkbox"/> 數學總平均	<input type="checkbox"/> 5學期成績總平均
申請複查日期	114 年 月 日		申請人簽章	

說明：

- 一、複查時間：114年03月04日(星期二)中午12：00前。
- 二、辦理成績複查必須填寫本申請表，並傳真至本校招生委員會07-6979377申請複查，凡未依規定辦理者本校招生委員會將不予受理。
- 三、各欄填寫務必字體工整，切勿潦草。
- 四、複查結果將以電話通知。

.....

**樹人醫護管理專科學校日間部五專114學年度
離島地區國中應屆畢業生保送五年制專科學校甄選
成績複查申請表**

報考科別			報名序號	
學生姓名			聯絡電話	
複查科目	<input type="checkbox"/> 國文總平均	<input type="checkbox"/> 英文總平均	<input type="checkbox"/> 數學總平均	<input type="checkbox"/> 5學期成績總平均
複查結果				
回覆日期	114 年 月 日		回覆單位	

中 華 民 國 114 年 月 日

樹人醫護管理專科學校日間部五專 114 學年度
離島地區國中應屆畢業生保送五年制專科學校甄選
放棄錄取資格聲明書

本人_____參加「樹人醫護管理專科學校離島
地區國中應屆畢業生保送五年制專科學校甄選」，
錄取_____科，現因故自願放棄錄取資
格，恐後無憑，特此聲明。

此致

樹人醫護管理專科學校

錄取生： (簽名)

身分證字號：

家長(或監護人)： (簽名)

聯絡電話：

中華民國 114年 月 日

*本表單請於114年03月14日(星期五)中午12:00前，傳真至本校(傳真電話：07-6979377)並電話確認，再以限時掛號郵寄(郵戳為憑，逾期不受理)至本校招生委員會收，始得再參加本年度其後高級中等學校及五專各項入學招生(含續招)。

*放棄錄取資格手續完成後，不得以任何理由撤回聲明書，請考生及家長慎重考慮。

**樹人醫護管理專科學校日間部五專 114 學年度
離島地區國中應屆畢業生保送五年制專科學校甄選
申訴表**

報名學生如需申訴，請填寫本表，檢具相關證明文件，於114年03月14日(星期五)10:00前傳真至本校招生委員會，傳真後並以電話確認本校招生委員會已收到傳真；申訴結果由本校招生委員會以書面方式回覆。

電話：07-6979666、07-6979667

傳真：07-6979377

學生姓名		報考科別	
身分證字號		聯絡電話	
通訊地址			
申訴主題			
申訴內容 (請以條列式說明)			
學生簽名		家長(監護人) 簽名	
申訴日期	114 年 月 日		

.....

**樹人醫護管理專科學校日間部五專114學年度
離島地區國中應屆畢業生保送五年制專科學校甄選
申訴回覆表**

回覆內容	
------	--

回覆日期：中華民國 114 年 月 日