

109 學年度澎湖區高級中等學校免試入學學生申訴書

學 生 姓 名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
身分證 統一編號		原就讀 國中	
分發結果	<input type="checkbox"/> 未錄取 <input type="checkbox"/> 錄取，_____ 學校 _____ 科		
通 訊 處	※請正楷填寫報名學生本人之詳細通訊處 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	聯 絡 電 話	住家：()
			手機：
申訴事由：			
說明：			
申訴人	(簽 章)	申訴日期	109 年 月 日
父母 (或 監 護 人)	(簽 章)	申訴人 與學生的關係	

注意事項：由學生或家長填寫申訴書，於 109 年 7 月 13 日 (星期一) 下午 4 時前以限時掛號郵寄至本會承辦學校 (國立澎湖高級海事水產職業學校) 申請。