

## 仁德醫護管理專科學校 學年度第 學期學分費分期繳納申請表

申請日期： 年 月 日

姓 名		身 分 證 字 號		科別班 級	
行動電話		住家 電話		學號	
E _ m a i l					
連 絡 地 址	縣 市	鄉 鎮 市 區	村 鄰 里	路 段 街	巷 弄 號
<b>分 期 付 款 申 請 內 容</b>					
申請理由			繳 交 資 料	<input type="checkbox"/> 學分費繳費單 <input type="checkbox"/> 家境清寒，領有中低收入戶證明者。 <input type="checkbox"/> 非自願性失業半年以上，有證明文件者。 <input type="checkbox"/> 單親家庭須負擔家計者。 <input type="checkbox"/> 領有身心障礙手冊者。 <input type="checkbox"/> 其他證明文件	
分期付款 方式	第一期於開學後一週內日期____年 月 日繳納學分費的 1/2 新台幣 _____ 元 第二期於開學後六週內日期____年 月 日繳納新台幣 _____ 元(繳清全額) 合計應繳總金額新台幣_____ 元 申請人簽章：_____				
教學單位			承辦單位		
經辦	單位主管		承辦	入學服務處主任	
出納組		會計室		決 行	

**備註：**一、第一期應在開學後一週內繳交，前期之分期付款金額未繳清者，除非有特殊理由並簽請校長同意，否則不得再辦理。  
 二、若未能於規定期限清償完畢，即視為當學期未完成註冊，本處即日寄出催收通知及退訓通知，一週內學員本人若無答辯時，視同退訓處理，絕不抗辯。