

長榮大學「撤銷轉系」申請表

申請日期： 年 月 日

學號		姓名		手機	
原就讀學制 系級/班別	<input type="checkbox"/> 日間學制 <input type="checkbox"/> 進修學士班 學系(學程) 年 班				
申請轉入學制 系級/班別	生效學年度/學期別： 學年度第 學期 <input type="checkbox"/> 日間學制 <input type="checkbox"/> 進修學士班 學系(學程) 年 班				
撤銷轉系原因				家長簽章 (親筆簽名)	
核准轉入學系(學程) 主任簽章					
原就讀學系(學程) 系主任簽章					
註冊課務組簽章					
教務處簽章					
注意事項與說明： 1. 填寫本申請表辦理相關申請作業時，視同您已同意本校蒐集、處理、利用您的個人資料；本表蒐集之個人資料，僅限於特定目的使用，非經當事人同意，絕不轉做其他用途，並遵循本校資料保存與安全控管規定辦理。相關之告知事項請參閱本校網站 http://www.cjcu.edu.tw/pims 2. 本校個人資料保護連絡方式：台南市歸仁區長大路1號；電話：06-2785123#1022； 信箱：pims@mail.cjcu.edu.tw					

注意事項：

- 一、 申請轉系經核准公告後，學生得於**7日內**提出撤銷轉系申請，逾期亦不得再回原屬學系。
- 二、 申請流程：填寫本申請表→核准轉入學系(學程)簽章→原就讀學系(學程)簽章→註冊課務組簽章→教務處簽章。