

國立澎湖高級海事水產職業學校試辦學習區完全免試入學學生申訴書

姓名		身分證 統一編號										原就讀 國中	
聯絡電話：日：		夜：					手機：						
聯絡地址	※請正楷填寫報名學生本人之詳細通訊處 □□□												
申訴事由													
說明													
申訴人簽章						申訴日期	106 年 月 日						
家長 (或法定代理人)						申訴人與 學生的關係							

注意事項：如有申訴，由學生或家長填寫申訴書，106年6月15日（星期四）下午5時前，以限時掛號郵寄或親送至本校(國立澎湖高級海事水產職業學校，澎湖縣馬公市民族路63號)申請。