## 放棄床位申請書

		學	生	_					. 1	长糸	及					學	號	•					
因																( 於	负角	等事	国由	)	故	需	
申	請	放	棄			學	年	度	中	籤	之			館			室	第		/	床	宿台	今
床	位	,	懇	請	學	校	長	官	體	察	實	情	,	同	意	學	生	放	棄名	宿	舍	床	
位	•	檢	附	家	長	簽	章	,	證	明	放	棄	床	位	己	獲	得	家	長記	認	可(	滿	
18	歲	者	免	簽)	) 。																		
			J	工	書	Ī	人	:											簽章	至			
			<u>ٿ</u>	手			機	:															
			ž	去分	已什	<b></b> 迂理	人	:										_ ´	簽章	至			
			٤	手			機	:										_					
			中	華	民	國					年	<u>.</u>		,	月				日				

註:高雄醫學大學基於放棄床位申請之目的,須蒐集法定代理人及學生之姓 名、電話,以在退宿申請作業期間及地區內進行必要之聯繫及辦理退費。 當事人得就個人資料行使更改、刪除等個人資料保護法之權利,請洽本校 生活輔導組。

生	T	
承辦單位	會辦單位	決行
承辦人		學務長決行
組長		
秘書		
	ļ	

保存期限:1 年 QP-07-05-01-10

## **Dormitory Withdrawal Application Form**

Name:	Dept/Year	_ Student ID:_						
Because of		( state withd	rawal					
reason ) , hence ne	ed to withdraw Bed No	of	Dormitory					
for Academic Year_								
Please be understar	nding to approve the with	ndrawal applicat	ion.					
Parent/ guardian's	signatures is provided as	proof of approva	al for					
withdrawal application. (18 years old and above without signature)								
Applicant	:	(Signature)						
Contact N	lumber:							
	uardianlumber:							
Application D	ate:	(yyyy	/mm/dd)					

註: For the purpose of the application in KMU, personal information of the legal representative and the student shall be collected to carry out the necessary contact and refund for the procedure. Based on Personal Information Protection Act, you have the right to change or delete any personal data. If you need to do so, please contact our Division of Student Assistance.

承辦單位	會辨單位	决行		
Case Handling Unit	Countersignature Unit	Decision Unit		
承辦人 Case Officer		學務長決行		
		Vice President for Student Affairs		
組長 Director of Division of				
Student Assistance				
秘書 Secretary				

保存期限:1年 QP-07-05-01-10