招生規定依教育部 115 年 10 月 07 日臺教技(一)字第 1113303300 號函辦理
經本校 115 年 10 月 16 日招生委員會會議通過

樹人醫護管理專科學校日間部五專116學年度

離島地區國中應屆畢業生

保送五年制專科學校甄選簡章

招生專線：
【日 間 部】電話：(07)6979666~7
傳真：(07)6979377
網　　址：https://www.szmc.edu.tw
校　　址：821004 高雄市路竹區環球路 452 號

樹人醫護管理專科學校招生委員會　印製

樹人醫護管理專科學校日間部五專116學年度
離島地區國中應屆畢業生保送五年制專科學校甄選工作時程表

工作事項	日　　期	項　　目
簡章備索及網路下載	即日起	1.請洽各國中教務處 2.可至本校招生資訊網頁查詢下載 網址：https://www.szmc.edu.tw
成績公告	116年03月01日(星期一) 17:00	請至本校招生中心「最新消息」網頁查詢
申請成績複查	116年03月02日(星期二) 中午12:00截止	**限以傳真方式申請** 傳真電話：07-6979377
錄取公告	116年03月03日(星期三) 17:00	網站查詢 網址：https://www.szmc.edu.tw
報到	116年03月03日(星期三)18:00至 116年04月27日(星期二)中午12:00前完成網路報到	1.請至「網路報到系統」點選網路報到。 2.逾時未完成報到者則視同放棄錄取資格。
放棄截止	正取生 116年06月11日(星期五)中午12:00止 備取生 116年06月15日(星期二)中午12:00止	放棄錄取資格傳真：07-6979377
服裝套量	116年05月22日(星期六) (暫定，如有更改將另行通知)	1.通知單將於116年5月份寄出。 2.服裝套量時間以通知單為主。 3.相關規定詳見本校新生園地公告。

目　　錄

壹、招生科別及名額.....4
貳、報名資格.....4
參、報名方式.....4
肆、成績公告.....4
伍、成績計算方式.....5
陸、複查成績辦法.....5
柒、錄取公告.....5
捌、報到及放棄.....5
玖、其他.....5

附　　錄

附錄一、申請表暨家長或監護人同意書.....6
附錄二、自傳表.....7
附錄三、成績複查申請表.....8
附錄四、放棄錄取資格聲明書.....9
附錄五、申訴表.....10

壹、招生科別及名額

科別 \ 地區	澎湖縣	金門縣	屏東縣
護理科	4	5	--
物理治療科	4	3	2
視光學科	--	5	--
應用日語科	1	1	--
幼兒保育科	1	4	--
醫學影像暨放射技術科	3	1	--
牙體技術科	1	5	--
職能治療科	6	3	--
美容保健科	1	2	--
口腔衛生學科	--	1	--
合計	21	30	2

備註：

一、**每人限報考一科。**

二、男女生兼收。

三、基於維護個案安全考量，並為配合臨床實習及照顧個案的需求，患有視聽障礙、肢體障礙者，選讀醫護類科宜多加斟酌。

貳、報名資格

以符合離島地區學生保送高級中等以上學校辦法第3條規定之學生為限。

參、報名方式

一、報名方式採國中集體報名，國中應屆畢業生得參加，於學校規定期限內繳交報名相關資料，由學校統一辦理集體報名。

二、注意事項

報名者如獲錄取，所繳證件或所填各項資料與事實不符，取消錄取資格並不得註冊入學；入學後始被發覺者，依本校學則開除學籍；畢業後始被發覺者，追繳已發之學位證書。所繳證件如係偽造、變造、冒用，亦由司法機關追究刑責。

肆、成績公告

成績預定於**116年03月01日(星期一)17：00**公告於本校網站(https://www.szmc.edu.tw)，以供考生查詢。

伍、成績計算方式

一、 成績計算方式：書面審查(自傳)及國中1~4學期總成績各占100分，總成績為200分。

二、 由本校招生委員會訂定最低錄取標準，考生達最低錄取標準者依總成績高低排序，依序錄取。

三、 凡達錄取標準在公告名額內列為正取；其餘達最低錄取標準者，依序列為備取。

四、 考生成績相同時，同分參酌順序為1.自傳分數，2.歷年成績單之學期總成績平均，3.歷年成績單之英文總平均，4.歷年成績單之國文總平均，5.歷年成績單之數學總平均。

陸、複查成績辦法

一、報考者如對成績有異議，請於**116年03月02日(星期二)中午12:00前**，以本簡章所附之成績複查申請表(附錄三)傳真提出複查申請，逾期不予受理。凡委託他人或申請者親來本校查詢，概不受理。【傳真電話07-6979377】

二、申請複查成績者，不得要求閱覽或影印複製任何相關資料。

柒、錄取公告

116年03月03日(星期三)17：00公告於本校網站(https://www.szmc.edu.tw)，並寄發通知。

捌、報到及放棄

一、錄取生請於116年03月03日(星期三)18:00起至116年04月27日(星期二)中午12:00前至本校「網路報到系統」完成網路報到，逾時未完成報到者視同放棄錄取資格。

二、錄取生完成報到後，如欲放棄錄取資格，應填寫附錄四「放棄錄取資格聲明書」，【正取生】於116年06月11日(星期五)中午12:00前、【備取生】於116年06月15日(星期二)中午12:00前，傳真至07-6979377並同時以電話確認後再以限時掛號郵寄(郵戳為憑，逾期不予受理)辦理。

三、錄取生已完成報到且未於簡章規定放棄期限內聲明放棄錄取資格者，不得再參加本學年度其後高級中等學校及五專各項入學招生(含續招)，違者取消其離島保送錄取資格。

玖、其他

一、 各項報名表件及相關資料，概不退還。

二、 本校學雜費標準悉依教育部規定之收費標準訂定，其他有關本校概況、各項生活資訊請瀏覽本校網站。

三、 經錄取學生須依規定入學，不得申請保留入學資格。

四、 本會得訂定各科最低錄取標準，未達最低錄取標準者，不予錄取。

五、 錄取報到後若有缺額，本會得以備取方式補足之。

六、 報名學生如需申訴，請填寫附錄五「申訴表」，並檢具相關證明文件，於116年06月15日(星期二)10:00前傳真至本會，傳真後並以電話確認本委員會已收到傳真；申訴結果由本委員會以書面方式回覆。電話：07-6979666、07-6979667，傳真：07-6979377。

七、 其他未盡事宜，除依本會簡章規定辦理外，悉依相關法令規章處理之。若相關法令規章未明定，仍造成疑義者，由本校招生委員會研議方案，經主任委員批核，或報請主任委員召開臨時委員會議討論作成決議後施行之。

附錄一

樹人醫護管理專科學校日間部五專 116 學年度
離島地區國中應屆畢業生保送五年制專科學校甄選申請表

姓　名		報名序號 (承辦人填寫)		照片黏貼處 請貼最近 3 個月內 2 吋半身脫帽相片	
身分證號碼		出生年月日	年　月　日		
報考科別	＿＿＿＿＿＿＿＿科	聯絡電話	住家電話	(　)	
			行動電話		
通訊處	□□□-□□　縣　鄉　鎮　村　路　段　弄　樓之 市　市　區　里　街　巷　號				
家長或監護人姓　名		與考生之關係		聯絡電話	
報名資格	就讀國中：＿＿＿＿縣(市) ＿＿＿＿＿＿＿＿國中	國中承辦人審核 □符合離島保送資格 □不符合，(請敘明理由) ＿＿＿＿＿＿		(核章)	

家長或監護人同意書

本人為＿＿＿＿國中＿＿年＿＿班＿＿號，姓名：＿＿＿＿

之□父親□母親□監護人 ，同意其參加樹人醫護管理專科學校116學年度離島地區國中應屆畢業生保送五年制專科學校甄選。

此致

樹人醫護管理專科學校

立書人(家長或監護人)：

身分證字號：

聯絡電話：

本表確實係本人親自填寫，報名資格完全符合簡章規定，如有不實之處，願受取消錄取資格之處分。

※請再確認報名相關資料已備齊全：

□申請表暨家長或監護人同意書(附錄一)
□自傳表(附錄二)
□三個月內申請之其他戶籍資料證明文件(含詳細記事)
□國中歷年成績單等文件

申請生簽名：＿＿＿＿＿＿＿＿

附錄二

樹人醫護管理專科學校日間部五專 116 學年度
離島地區國中應屆畢業生保送五年制專科學校甄選
自傳表

姓 名 ：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　報 考 科 別 ：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿科

※本自傳**無指定格式**及內容，可書寫也可電腦打字，下列內容可參酌使用，亦可自行書寫。
（一）我的家庭簡介、（二）我的學習歷程與校園生活、（三）我的興趣及專長、
（四）我的就讀動機(為什麼想就讀這個科?)　（五）我對未來的期待

附錄三

樹人醫護管理專科學校日間部五專 116 學年度
離島地區國中應屆畢業生保送五年制專科學校甄選
成績複查申請表

報考科別			報名序號		
學生姓名			聯絡電話		
複查科目	□國文總平均	□英文總平均	□數學總平均	□學期總成績	□自傳
申請複查日期	116 年　　月　　日		申請人簽章		

說明：

一、複查時間：116年03月02日(星期二)中午12：00前。

二、辦理成績複查必須填寫本申請表，並傳真至本會07-6979377申請複查，凡未依規定辦理者本會將不予受理。

三、各欄填寫務必字體工整，切勿潦草。

四、複查結果將以電話通知。

……

樹人醫護管理專科學校日間部五專116學年度
離島地區國中應屆畢業生保送五年制專科學校甄選
成績複查申請表

報考科別			報名序號	
學生姓名			聯絡電話	
複查科目	□國文總平均	□英文總平均	□數學總平均	□5學期成績總平均
複查結果				
回覆日期	116 年　　月　　日		回覆單位	

中　　華　　民　　國　　116　　年　　月　　日

附錄四

樹人醫護管理專科學校日間部五專116學年度
離島地區國中應屆畢業生保送五年制專科學校甄選

放棄錄取資格聲明書

本人＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿參加「**樹人醫護管理專科學校離島地區國中應屆畢業生保送五年制專科學校甄選**」，錄取＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿科，現因故自願放棄錄取資格，恐後無憑，特此聲明。

此致

樹人醫護管理專科學校

錄取生：　　（簽名）

身分證字號：

家長(或監護人)：　　（簽名）

聯絡電話：

中華民國　116年　　月　　日

＊【正取生】於116年06月11日(星期五)中午12:00前、【備取生】於116年06月15日(星期二)中午12:00前，傳真至07-6979377並同時以電話確認後再以限時掛號郵寄(郵戳為憑，逾期不予受理)辦理。

＊放棄錄取資格手續完成後，不得以任何理由撤回此聲明書，請考生及家長慎重考慮。

附錄五

樹人醫護管理專科學校日間部五專 116 學年度
離島地區國中應屆畢業生保送五年制專科學校甄選
申訴表

報名學生如需申訴，請填寫本表，檢具相關證明文件，於116年06月15日(星期二)10:00前傳真至本會，傳真後並以電話確認本委員已收到傳真；申訴結果由本委員會以書面方式回覆。

電話：07-6979666、07-6979667

傳真：07-6979377

學生姓名		報考科別	
身分證字號		聯絡電話	
通訊地址			
申訴主題			
申訴內容 (請以條列式說明)			
學生簽名		家長(監護人) 簽名	
申訴日期	116 年　　月　　日		

……

樹人醫護管理專科學校日間部五專116學年度
離島地區國中應屆畢業生保送五年制專科學校甄選
申訴回覆表

回覆內容	

回覆日期：中華民國 116　　年　　月　　日