

委 託 書

本人_____因_____無法親自報到，茲
委託_____全權代理本人至貴校辦理 108 學年度第 2 學期
五專_____科_____年級轉學報到手續，並授權填寫或更
正報到表件中之遺漏或錯誤事項。

此致

聖母醫護管理專科學校

錄 取 生：

簽章

身分證字號：

代 理 人：

簽章

身分證字號：

聯絡電話：

中 華 民 國 109 年 月 日