**特殊字造字需求表**

※研究所新生請113年7月20日以前，郵寄或傳真回教學組。

113年7月20日以後報到之備取生，請於報到後1週內繳交。

※學士班1年級新生，請113年8月10日前，郵寄或傳真回教學組。

分科測驗入學新生至遲於113年8月22日前，郵寄或傳真回教學組。

※學士班轉學考新生，請於報到後1週內繳交。

**地址：嘉義縣民雄鄉大學路168號中正大學教學組邱文麗小姐收**

**傳真：05-2721534**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 系 所 |  |
| 學 號 |  | 行動電話 |  |
| 需造字部分：請勾選並請**正楷**填寫  □學生本人姓名：(全名) ，需造之字： ，國語注音：  □學生父親姓名：(全名) ，需造之字： ，國語注音：  □學生母親姓名：(全名) ，需造之字： ，國語注音：  □學生緊急連絡人姓名：(全名) ，需造之字： ，國語注音：  □地址： ，需造之字： ，國語注音： | | | |
| 註：請**正楷**填寫。 | | | |