

特殊字造字需求表

※本表可郵寄、傳真或掃描後 E-mail 回教學組。

地址：嘉義縣民雄鄉大學路 168 號中正大學教學組陳月嬌小姐收

傳真：05-2721534 E-mail admccy@ccu.edu.tw

姓 名		系 所	
學 號		行動電話	
需造字部分：請勾選並請 <u>正楷</u> 填寫			
<input type="checkbox"/> 學生本人姓名：(全名)_____，需造之字：_____，國語注音：_____			
<input type="checkbox"/> 學生父親姓名：(全名)_____，需造之字：_____，國語注音：_____			
<input type="checkbox"/> 學生母親姓名：(全名)_____，需造之字：_____，國語注音：_____			
<input type="checkbox"/> 學生緊急連絡人姓名：(全名)_____，需造之字：_____，國語注音：_____			
<input type="checkbox"/> 地址：_____，需造之字：_____，國語注音：_____			
註：			
1. 請 <u>正楷</u> 填寫。			
2. 請於 8/30 日前寄回。備取生如備取已超過期限，請於備取完成後立即處理。			