



敏惠醫護管理專科學校

113學年度五專免試入學 續招招生簡章

主辦學校：敏惠醫護管理專科學校
校 址：736臺南市柳營區中山東路二段1116號
電 話：(06)622-6111轉116-118、168
傳 真：(06)622-3616
網 址：<http://www.mhchcm.edu.tw>

敏惠醫護管理專科學校

113 學年度五專免試入學續招重要日程表

項 目	日 期	備 註
簡章索取及下載	即日起	本校網站下載
公告實際缺額	113 年 7 月 30 日	本校網站
報名時間	113 年 7 月 30 日 (星期二) 起 至 113 年 7 月 31 日 (星期三)	7 月 31 日上午 12 時為止
成績通知	113 年 8 月 1 日 (星期四)	8 月 1 日上午 10 時
申請成績複查	113 年 8 月 1 日 (星期四)	8 月 1 日上午 11 時前
錄取公告	113 年 8 月 1 日 (星期四)	8 月 1 日上午 12 時前
正取生報到	113 年 8 月 1 日 (星期四)	8 月 1 日下午 13 時前

※特別注意事項：(為維護您的權益，請詳閱本簡章之規定)

1. 本日程表如有變動，以本校招生委員會公告為準。
2. 依簡章規定免試生經任一入學管道錄取且報到之學生，需於其招生簡章所規定之放棄錄取資格期限內，完成放棄錄取資格，始得報名參加續招，違者取消其報名資格，不另通知。
3. 考生服務電話(06)622-6111轉116-118、168
4. 網路查詢:<https://www.mhchcm.edu.tw>
5. 傳真電話(06)622-3616
6. 放榜報到後，尚未額滿之科別，將延長報名時間至額滿為止。

敏惠醫護管理專科學校113學年度五專免試入學續招簡章

壹、依據

依據專科學校法第 31 條及教育部 104 年 7 月 7 日臺教技（一）字第 1040092012 號函核定之「敏惠醫護管理專科學校五專免試入學續招招生規定」訂定本簡章。

貳、報名資格

凡具備下列學歷(力)資格條件之一，且未曾報名 113 學年度高中職及五專各項招生入學管道，或經任一入學管道錄取且報到之學生，需於其招生簡章所規定之放棄錄取資格期限內，完成放棄錄取資格，始得報名參加本校續招。

已經錄取但放棄錄取資格者，得報名本校113學年度五專入學免試續招：

- 一、國民中學應屆畢業生。
- 二、國民中學非應屆畢業生。
- 三、同等學力者：

- (一)自學進修學力鑑定考試及格，持有國民中學畢業程度及格證明書者。
- (二)國民中學附設補習學校結業，持有結業證明書者。
- (三)曾在國民中學三年級下學期肄業，因故未能畢業，持有修業證明書者。
- (四)取得丙級或相當於丙級以上技術士證資格，持有證書或證明文件者。
- (五)其他具備同等學力資格者。

四、注意事項：

- (一)凡符合本簡章報名資格之考生，皆為一般生身分，本會不另訂其他考生身分別及降低錄取標準。
- (二)經任一入學管道錄取且報到之學生，需於其招生簡章所規定之放棄錄取資格期限內，完成放棄錄取資格。
- (三)考生錄取後，經發現與報考資格不符者，一律取消其錄取資格，考生不得異議。

參、報名辦法

報名方式採個別現場報名。

一、報名登記時間

113 年 7 月 30 日（星期二）起至 113 年 7 月 31 日（星期三）上午 12 時止。

二、報名作業規定

- (一)請填妥報名表（附件一）之基本欄位資料。
- (二)每生僅能報名填寫一個志願科別，請審慎選擇。
- (三)免報名費。

※實際招生科別及名額以本校實際缺額為準。

※續招後若尚有缺額，招至額滿為止。

三、現場報名及繳交資料

(一)繳交報名表。

(二)繳交113學年度國中教育會考成績單，未檢附者本項成績以零分計，未參加113學年度國中教育會考者免繳，該項成績以零分計算。

(三)繳驗學歷證件。

(四)影印本資料經查獲不實者，一律取消報名及入學資格。

四、報名相關事項

(一)免試生於完成本校之報名程序後，即同意本校對於免試生個人資料蒐集類別、使用範圍、方式、目的、對象及使用期間等之相關規範，並同意本校對於免試生個人資料進行蒐集或處理。

(二)報名所填資料及各項證明文件如有變造、偽造與正本不符或非免試生本人者，取消該生免試入學錄取資格；已註冊入學者，撤銷其學籍。

(三)為維護個案安全及個人學習權益的考量，如有視覺、語言、聽力、行動、精神障礙及辨色異常，將影響實習及工作者，請審慎考慮。

(四)本校實施畢業門檻，相關規定請至各科網站查詢。

肆、成績核計及加權計分標準：

一、成績計算方式如下：

總成績= (113年國中教育會考總積分/15×100) ×30%+ (面試) ×70%。

二、未參加113年國中教育會考之考生亦可報名，但其國中教育會考成績以0分計算。

三、「113年國中教育會考總積分」為「國文」、「英文」、「數學」、「自然」及「社會」等五個分項目積分之總和。積分採計上限為15分，採計方式為「精熟」科目每科得3分、「基礎」科目每科得2分、「待加強」科目每科得1分，若每科目皆為「精熟」，可得最高15分。

四、考生完成報名手續後，隨即安排面試。

五、總成績分數相同時錄取參酌順序：**(1)**面試、**(2)**國中教育會考總積分、**(3)**國中教育會考英語科積分、**(4)**國中教育會考自然科積分、**(5)**國中教育會考數學科積分、**(6)**國中教育會考社會科積分、**(7)**國中教育會考國文科積分。如經比序後仍相同時得增額錄取。

伍、成績通知及複查辦法：

一、預定**113年8月1日**（星期四）上午10時成績通知。

二、複查時間及地點：考生針對評分如有疑義，可申請複查，但不得申請閱覽、抄寫、複印或攝影，複查後以書面答覆。複查一律使用簡章附件二之「成績複查申請書」，於**113年8月1日**（星期四）11時前至本會申請，逾時不予受理。

陸、錄取公告及報到：

一、錄取公告：**113年8月1日**（星期四）上午12時前。

二、經本會招生公告之新生，應於**113年8月1日**（星期四）上午13時前親自或委託他人至本校辦理報到，請攜帶錄取通知單及學歷(同等學力)證件正本至本校教務處辦理。

柒、考生糾紛申訴及處理程序：

一、考生因於報名過程接受不當處置或因行政措施使其權益受損，依行政程序仍無法解決者，得向本會提出申訴。

二、申訴及處理程序：

(一)申訴應於申覆後3日內以書面為之。

(二)申訴者應為考生本人，應於申訴書中載明申訴人姓名，身分證字號、報名編號、住址、申訴之事實及理由，並檢附相關之文件及證據後，以雙掛號郵件向本會提出，申訴書格式如附件四。

(三)本會接受申訴案件後，應逕行瞭解狀況與收集資料，並於一週內舉行會議。會議採不公開舉行，必要時通知申訴人、關係人與會說明。

(四)本會決議後應草擬評議書，一週內再提出討論通過，評議書由召集人署名。

(五)評議書應明確記載事件經過、雙方陳述、評議理由。評議書送請主任委員核備，並函送申訴人及其有關單位。

三、本會對逾越期限之申訴案件，不予受理。

四、在申訴程序中，申訴人對造其利害關係人提出民事訴訟或刑事訴訟者，應即通知本會。本會得知後應即中止申訴案件之評議，俟訴訟結束後再行處理。

捌、其他：

本招生簡章其他未盡事宜，悉依相關法令規章處理之，若相關法令規章仍未明訂而造成疑義者，由本會緊急處理小組處理之。

附件一、113 學年度五專免試入學續招報名表

附件二、113 學年度五專免試入學續招免試生複查申請表

附件三、113 學年度五專免試入學續招免試生申覆表

附件四、113 學年度五專免試入學續招免試生申訴表

附件五、113 學年度五專免試入學續招錄取生放棄錄取資格聲明書

敏惠醫護管理專科學校 113 學年度五專免試入學續招報名表

貼相片處 一、請貼最近三個月內之二吋正面脫帽相片。 二、相片自貼，太大者請自行裁剪。	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	※考生編號 <small>(由招生委員填寫)</small>	
	身分證字號			出生年月日	年 月 日	
	電話	1.(H) 2.(M)	緊急聯絡人			
		緊急聯絡人電話				
通訊地址	□□□-□□□					
應考資格	學歷	_____年_____月畢(結肄)業於_____學校				
報考科別	科					
身分證影本正面黏貼欄			身分證影本反面黏貼欄			
※報名手續 <small>(欄內考生請勿填寫)</small>	應考證件影本				複核	
	<input type="checkbox"/> 學歷(力)證件	<input type="checkbox"/> 113 年國中教育會考成績單		<input type="checkbox"/> 打印考生編號		
承辦人核章						

※依簡章規定免試生如已獲錄取「高級中等學校」及「五專」各項招生入學且已辦理報到者，須於規定之期限內完成放棄錄取資格手續，始得報名本校五專免試入學續招，違者取消其報名資格，不另通知。

-----浮-----貼-----會-----考-----成-----績-----單-----

以下為本校寄發總成績單專用(請考生務必詳填收件人姓名及可寄達之地址)

□□□-□□□	縣市	鄉/鎮/市/區	路/街	段	巷	弄	號	樓
_____先生/小姐收								

✂請沿此線小心剪下

113 學年度敏惠醫護管理專科學校免試續招入學免試生複查申請表

※收件編號： (免試生請勿填寫)

免試生姓名		原就讀學校 (請填全銜)	
招生學校		身分證統一編號	
聯絡電話		手機號碼	
事由	<input type="checkbox"/> 複查成績，說明：		
申請複查時間		申請人簽章	

說明：

1. 複查時間：113 年 8 月 1 日 (星期四) 11 時前。
2. 由免試生填寫複查申請表，向本校辦理。
3. 不受理郵寄申請。

-----摺-----疊-----線-----

113 學年度敏惠醫護管理專科學校免試續招入學免試生複查結果回覆表

複查結果 回覆事項	<input type="checkbox"/> 經複查後原成績無誤。 <input type="checkbox"/> 其他：		
回覆日期	年	月	日
	回覆單位		

✂請沿此線小心剪下

113 學年度敏惠醫護管理專科學校免試續招入學

申 覆 表

申覆日期： 年 月 日

*收件編號：_____ (考生請勿填寫)

招生學校					
報名編號		姓名		身分證 統一編號	
通訊處	□□□-□□□□				
電話	()	行動電話		e-mail	
申覆事由 (含時間、地點)					
免試生簽名				家長或 監護人簽名	

※申覆注意事項：

1. 申覆者應為免試生本人，各欄位請以正楷填寫並親自簽名。
2. 申覆事由：請務必詳細填寫。
3. 申覆時間：
 - (1) 報名資格審查結果不符之申覆：應於 113 年 8 月 1 日 (星期四) 15:00 前填妥本表，正式向本會提出。
 - (2) 錄取結果有所質疑：113 年 8 月 1 日 (星期四) 15:00 前填妥本表，正式向本會提出。

113 學年度敏惠醫護管理專科學校免試續招入學

申覆回覆表

*收件編號：_____ (考生請勿填寫)

申覆結果 (由招生學校招生委員會審查人員填寫)		
審核意見	審查人員	收件人員
<input type="checkbox"/> 申覆通過 <input type="checkbox"/> 申覆不通過，理由：	年 月 日	年 月 日

113 學年度敏惠醫護管理專科學校免試續招入學

申 訴 表

申訴日期： 年 月 日

* 收件編號： _____ (考生請勿填寫)

招生學校					
是否辦理過 申覆	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 檢附複查結果查覆表			
	<input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 附申覆回覆表			
報名編號		姓名		身分證統一 編號	
通訊處	□□□-□□□□				
電話	()	行動電話		e-mail	
申訴事由 (含時間、地點)					
免試生簽名				家長或監護人簽名	

※申訴注意事項：

1. 凡報名之免試生參加本會相關作業，循正常行政程序向各招生學校申覆仍無法獲得補救，得於事件發生 3 日內（已申覆者以收到申覆回覆表日起計），向本會相關單位提起申訴。
2. 申訴者應為免試生本人，各欄位請以正楷填寫並親自簽名。
3. 申訴事由：請務必詳細填寫，並檢附「申覆回覆表」（未申覆者免）及相關證明文件。
4. 本申訴均以書面限時雙掛號方式提出（先行傳真至 06-6223616，同時以電話 06-6226111 轉 117 確認後，再以限時雙掛號方式寄至 113 學年度敏惠醫護管理專科學校免試續招入學招生委員會（地址：73658 臺南市柳營區中山東路二段 1116 號）。

113 學年度敏惠醫護管理專科學校免試續招入學

申訴回覆表

* 收件編號： _____ (考生請勿填寫)

申覆結果（由招生學校招生委員會審查人員填寫）		
審核意見	審查人員	收件人員
<input type="checkbox"/> 申覆通過 <input type="checkbox"/> 申覆不通過，理由：		
	年 月 日	年 月 日

✂ 請沿此線小心剪下

113 學年度敏惠醫護管理專科學校免試續招錄取生放棄錄取資格聲明書（正表）

申請日期： 年 月 日 *收件編號： _____（考生請勿填寫）

免試生姓名		身分證統一編號																
報名編號		原就讀學校 (請填全銜)																
錄取學校		聯絡電話																
錄取科(組)																		
<p>本人經由五專免試續招入學錄取校科組，現因故自願放棄錄取資格，絕無異議，特此聲明。此致</p> <p>敏惠醫護管理專科學校</p> <p style="text-align: right;">錄取生簽章： 家長（監護人）簽章：</p>																		

-----摺-----疊-----線-----

113 學年度敏惠醫護管理專科學校免試續招錄取生放棄錄取資格聲明書（副表）

申請日期： 年 月 日 *收件編號： _____（考生請勿填寫）

免試生姓名		身分證統一編號																
報名編號		原就讀學校 (請填全銜)																
錄取學校		聯絡電話																
錄取科(組)																		
<p>本人經由五專免試續招入學錄取校科組，現因故自願放棄錄取資格，絕無異議，特此聲明。此致</p> <p>敏惠醫護管理專科學校</p> <p style="text-align: right;">錄取生簽章： 家長（監護人）簽章：</p>																		

✂請沿此線小心剪下

※注意事項：

- 錄取生如因特殊事由欲放棄錄取資格者，應填妥本放棄錄取資格聲明書，經家長（或監護人）簽章後，於 113 年 8 月 1 日（星期四）14:00 前向本校提出辦理。
- 放棄錄取資格手續完成後，不得以任何理由撤回聲明書，請免試生及家長（或監護人）慎重考慮。
- 凡*欄免試生請勿填寫。