

德育護理健康學院進修部學生專車退費申請表

申請日期： 年 月 日

學生姓名		學號	
班級		連絡電話	
實繳金額 <small>(本欄位由進修部填寫)</small>		專車已行駛日數 <small>(本欄位由進修部填寫)</small>	
應扣除金額 <small>(本欄位由進修部填寫)</small>		實退金額 <small>(本欄位由進修部填寫)</small>	
申請退費時間： <input type="checkbox"/> 開學日前(依各系規定之) <input type="checkbox"/> 開學日後(依各系規定之)			
申請退費原因(請說明)：			
學生親自簽章：_____			
專車證是否繳回： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		是否准予退費： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
承辦人		單位主管	

第一聯 學生存執聯

德育護理健康學院進修部學生專車退費申請表

申請日期： 年 月 日

申請人姓名		學號	
班級		連絡電話	
實繳金額 <small>(本欄位由進修部填寫)</small>		專車已行駛日數 <small>(本欄位由進修部填寫)</small>	
應扣除金額 <small>(本欄位由進修部填寫)</small>		實退金額 <small>(本欄位由進修部填寫)</small>	
申請退費時間： <input type="checkbox"/> 開學日前(依各系規定之) <input type="checkbox"/> 開學日後(依各系規定之)			
申請退費原因(請說明)：			
學生親自簽章：_____			
專車證是否繳回： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		是否准予退費： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
承辦人		單位主管	

第二聯 學校存執聯