

仁德醫護管理專科學校 函

地址：35664苗栗縣後龍鎮溪洲里砂崙湖
79-9號

聯絡人：林佳宜

電子信箱：optlin@gmail.com

聯絡電話：037730775

傳真電話：037730778

受文者：彰化縣立彰興國民中學

發文日期：中華民國115年5月6日

發文字號：仁專入字第1150004136號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：仁德醫專115五專完免簡章 (1151200494_1_仁德醫專115五專完免簡章修.pdf)

主旨：檢送本校115學年度五專完全免試入學單獨招生簡章修正
內容（文字誤植更正及備註說明），供貴校參考，請查
照。

說明：

一、本校115學年度五專完全免試入學單獨招生簡章業經招生委
員會審議通過文字誤植更正及備註說明之修正，修正內容
如下：

（一）於簡章頁數1「招生重要日程表」之「報到」項目中，
115年6月11日（星期五）誤植為星期五，正確應為星期
四。

（二）於簡章頁數6「積分採計原則」中「其他」比序項目之說
明欄位加註文字如下：

「備註：第1至2項積分合計上限5分，第3至5項積分合計上
限2分。」

二、感謝貴校協助辦理完全免試入學報名作業，對於學生升學
規劃之支持與付出，未來亦請持續協助轉知本校各項入學

教務處 收文:115/05/06



1150002042

有附件



資訊，至絢公誼。

正本：全國國民中學

副本：本校入學服務處招生及推廣教育組



裝

訂

線

