

中華民國商業職業教育學會

會計能力測驗低收入戶學生報名費全免申請書

就讀學校		測驗日期	年 月 日	
姓 名		出生年月日	年 月 日	性別
身分證字號		聯絡電話 ()		
科 別		班 別	班 號	
級 別	<input type="checkbox"/> 一級 <input type="checkbox"/> 二級 <input type="checkbox"/> 三級			
通訊地址	□□□-□□			
本人依規定所繳交之各項證明文件均屬實，若有虛偽冒領，願退回申請款項並負一切民、刑事法律責任。				
申請(具結)人				簽章
證	黏貼身分證影本正面		黏貼身分證影本反面	

明
文
件

黏貼「低收入戶證明書」或「低收入戶卡」正反面影本乙份
(證明文件可訂在申請表背後)