

115 學年度宜蘭區高級中等學校優先免試入學錄取結果複查申請書

收件編號：

中華民國 115 年 月 日

第一聯 學校收執聯

學生姓名		原就讀國中	
身分證統一編號		班級	
聯絡電話	日：() 夜：() 手機：		
聯絡地址	※請正楷填寫報名學生本人之詳細聯絡地址 □□□□□□ _____		
申請事由			
具體說明			

附註：學生於公告錄取名單後，若有疑義，應於 115 年 6 月 9 日(星期二)下午 3 時前，由學生或家長(或監護人)填寫本申請書，以親送或傳真方式向宜蘭縣立慈心華德福教育實驗高級中等學校蘇澳校區(270005 宜蘭縣蘇澳鎮中山路二段 1 號)提出辦理，並電話確認，逾期不予受理。(電話：03-9596222 # 520、傳真號碼：03-9951210)

------(請核騎縫章)-----

第二聯 複查者收執聯

收件編號：

茲受理並收執 國中 年 班學生提出之「115 學年度宜蘭區高級中等學校優先免試入學錄取結果複查申請書」，「錄取結果複查回覆書」將於 115 年 6 月 9 日(星期二)下午 5 時前掛號寄出，並以電話或 E-MAIL 聯繫複查結果，並同步於宜蘭縣立慈心華德福教育實驗高級中等學校網站公告，網址：<https://www.waldorf.ilc.edu.tw>，若符合錄取標準，則增額錄取。