

馬偕學校財團法人馬偕醫護管理專科學校退宿申請單

申請時間：____年____月____日

學制	<input type="checkbox"/> 五專 <input type="checkbox"/> 二專	科別		班級	
學號		姓名		連絡電話	
住宿校區	<input type="checkbox"/> 關渡 <input type="checkbox"/> 三芝	寢室		床位	
申請理由	敬子弟因： <div style="text-align: right;">申請退宿，提請同意退宿。</div> 家長簽章/連絡電話：				
舍監	導師	科主任	生活輔導組		學務主任
			校區教官	生輔組長	
年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
<input type="checkbox"/> 退宿手續完成(財物清點完成)					
舍監簽章： _____			完成時間： ____年 ____月 ____日		

- 備註：1. 退宿流程：向舍監申請退宿→導師→科主任→校區教官→生輔組長→學務主任→向舍監辦理退宿手續並清點財物。
 2. 因個人因素申請退宿時，爾後要申請住宿需於下學年始得提出申請。