

附件 8

花蓮縣 114 學年度國民中學學術性向資賦優異（數理類）學生鑑定

初選成績複查申請表（正表）

申請日期： 年 月 日

※收件編號：

入場證號碼		姓 名	
聯 絡 電 話		聯絡地址	
申請複查項目： <input type="checkbox"/> 數學科性向測驗 <input type="checkbox"/> 自然科性向測驗			
※申請複查費每科新臺幣 100 元整。			

※ 本聯由自強國中留存。

申請人簽章：

花蓮縣 114 學年度國民中學學術性向資賦優異（數理類）學生鑑定

初選成績複查申請表（副表）

申請日期： 年 月 日

※收件編號：

入場證號碼		姓 名	
聯 絡 電 話		聯絡地址	
申請複查項目： <input type="checkbox"/> 數學科性向測驗 <input type="checkbox"/> 自然科性向測驗			
※申請複查費每科新臺幣 100 元整。			

※本聯由自強國中加蓋戳章後，交還申請人留存。

申請人簽章：

注意事項：

- 一、各欄資料請填寫清楚，正副表不可裁開且所填之內容應相同，如有不同則以正表為準；申請複查項目務請劃記。
- 二、申請複查時間：114 年 3 月 18 日（星期二）上午 8 時 30 分至 12 時。
- 三、申請方式：申請人須持貼有照片之身分證明文件、鑑定入場證及成績複查申請表，親自或由家長協助向花蓮縣立自強國中輔導處特教組申請複查，另需檢附限時掛號回郵標準信封 1 個，請貼足 35 元郵資並寫妥收件人姓名、郵遞區號、地址及電話。
- 四、複查成績以複查分數登錄為限，不得要求調閱或影印試卷、答案卡及評分表。