

長庚科技大學學生 ☒休學 ☐退學 ☐復學申請書

※依學則規定，學期中途休學者，應於期末考試開始前一週，提出申請。

申請書編號： 學制：☐研究所 ☐大學部 ☐專科部 ☐接受獎助之原住民學生 申請日期： 年 月 日

學生姓名	性別	身分證字號 (統一證號)									
	<input type="checkbox"/> 延修生 學號	系(科)所班級	年制	系(科)所	年	班	號				
入學管道	<input type="checkbox"/> 單招 <input type="checkbox"/> 轉學 <input type="checkbox"/> 其他：		身份別	<input type="checkbox"/> 一般生 <input type="checkbox"/> 原住民生 <input type="checkbox"/> 其他：							
通 訊 處	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (※地址、電話若有更改，務必通知註冊組)		電 話	住家：() 手機： E mail：							
申請項目 (請√選)	<input checked="" type="checkbox"/> 休學： 學年度第 學期至 學年度第 學期 <input type="checkbox"/> 退學： 學年度第 學期 <input type="checkbox"/> 復學： 學年度第 學期										
申請事由			學生簽章	簽名			蓋章				
(一)導師	(晤談紀錄於次頁)		(二)諮商輔導組	X							
(三)系學院	<input type="checkbox"/> 實習狀況：		系主任/所長	學院院長							

(四) 會 辦 單 位	學務	進推處學務組	<input type="checkbox"/> 未辦理就學貸款及學雜費減免 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 大專校院弱勢助學計畫 <input type="checkbox"/> 僑生、港澳生學籍異動通報		國際事務處	陸生學籍異動通報 X	
	行政	學務處住輔組			原資中心	X	總務處(保管組) X
	單位	學務處衛保組	<input type="checkbox"/> 繳交次學期(年)平安保險 元		學生安全輔導組		進推處學務組長
	會計室	<input type="checkbox"/> 不辦理退費。 <input type="checkbox"/> 依規定 <input type="checkbox"/> 退費 <input type="checkbox"/> 補繳 學雜費 分之 。 金額： 元。 <input type="checkbox"/> 其他					
	圖書館	(長庚大學：)		體育室	X	電算中心	X

(五) 呈 核	教務長/進推處長	校 長
---------------	----------	-----

註 冊 組 (教 務 組)	<input type="checkbox"/> 附醫院診斷證明 <input checked="" type="checkbox"/> 其他：①繳費單收執聯 本 ②存摺封面影本 <u>或系統建檔</u> ③交回學生證 經初審符合學則之規定， 擬同意辦理 <input checked="" type="checkbox"/> 休學。(學年度第 學期至 學年度第 學期) 擬同意辦理 <input type="checkbox"/> 復學。(學年度第 學期) 擬同意辦理 <input type="checkbox"/> 退學。(學年度第 學期) <input type="checkbox"/> 其他：	
	註冊/教務組長： 承辦人：	
重 要 記 事	<input type="checkbox"/> 已於 月 日登載於休、退學登記簿。 <input type="checkbox"/> 復學通知：第一次 年 月 日郵政掛號通知。 第二次 年 月 日郵政雙掛號通知。 <input type="checkbox"/> 復學編班： <input type="checkbox"/> 大學部 <input type="checkbox"/> 研究所/ <input type="checkbox"/> 日間部 <input type="checkbox"/> 進修部 / 年制 系/所 年 班 號 (宿舍： 號) <input type="checkbox"/> 其他記事：	

【填表說明】

★請學生於提出申辦休學/退學前，務必與家長(或監護人)及導師多方商談，審慎評估決定。

一、申請休、退學者，均應親自辦理。學生若因特殊原因不能到校辦理者得填具委託書，委託他人代辦。

二、「申請事由」欄應填寫實際休、退學原因。

三、申請休、退學應依規定辦理離校手續。復學者應辦理報到註冊手續。

四、因病休學之復學申請，必須檢附醫院之診斷證明書，先至諮商輔導組及衛生保健組簽認。

五、休學生得影印本申請書，經教務處/進推處驗印，作為休學證明。

六、办理流程：

1. 導師晤談→學生填寫申請書→註冊組/進推處教務組檢查、確認登記→導師簽核。

2. 諮商輔導組→諮商輔導組晤談，將晤談紀錄表留存→系/學院。

3. 會簽：依學生狀況會簽各單位→回註冊組/進推處教務組。(原住民學生須會簽原住民學生資源中心)

4. 傳簽完成後，註冊組/進推處教務組留存。

學生		系(科)所 班 級	年制進修部	系(科)所	<input checked="" type="checkbox"/> 休 學 <input type="checkbox"/> 退 學 <input type="checkbox"/> 復 學 申 請 晤 談 紀 錄 表
學號			年	班	

導 師 晤 談 記 錄

晤談記錄概述：

學習志趣情形概述：（請輔導該生是否有申請轉系或修讀輔系、雙主修、跨域學程等意願）

家庭經濟情形概述：（請協助了解該生家庭之年所得、父母親就業情形及職業）

導師：_____ 日期：_____

請導師需當面與學生或學生家長晤談並紀錄之。

休學期限告知單

學生 _____ 於 _____ 年 _____ 月 _____ 日辦理

休學 ☐ 1 學期(0.5 年) ☐ 2 學期(1 年)

應於 ☐ _____ 年 5 月 31 日前

☐ _____ 年 12 月 31 日前

主動連絡本校進修推廣處辦理申請復學或繼續休學，未按規定日期辦理者依學則規定逕辦退學。

註：申辦休(退)學退費事宜，依專科以上學校學雜費退費基準表辦理。

學生：_____

日期：_____

.....

休學期限告知單

學生 _____ 於 _____ 年 _____ 月 _____ 日辦理

休學 ☐ 1 學期(0.5 年) ☐ 2 學期(1 年)

應於 ☐ _____ 年 5 月 31 日前

☐ _____ 年 12 月 31 日前

主動連絡本校進修推廣處辦理申請復學或繼續休學，未按規定日期辦理者依學則規定逕辦退學。

長庚科技大學進修推廣處

進修推廣處教務組連絡電話：03-2118999#5605

長庚學校財團法人長庚科技大學學生平安保險相關權益說明

說明：

- 一、本校 114 學年度目前由南山人壽保險公司承保學生平安保險，依規定於學期註冊時須繳交平安保險費用，始能享有理賠資格。目前平安保險費用一學年為 556 元學生，自繳部份每學期 228 元(一學年 456 元)，教育部補助每名學生每學期 50 元(一學年為 100 元)。學生於休學期間亦得繳交平安保險費用，才能享有加保後理賠資格；**另學生於註冊後辦理當學期休學手續者，若已逾該學期開學二週，則該學期平安保險費一律需繳交。**
- 二、按規定學生平安保險為一年一標（以學年度計，本年 8 月 1 日起至隔年 7 月 31 日止），學生於辦理休學時，如休學期間跨越新學年度時，則保險公司及保險費會異動，如勾選同意繳納新學年度保險費者，**請自行於新學年度 9 月 1 日起至 9 月 26 日(日間部)、9 月 28 日(進修部)止，本人或委託代理人持本單至健康中心辦理加保及至總務處繳款，不再另行通知，逾時未辦理者視同放棄。**

保險相關內容請自行上網查詢：



三、基本資料：(請確實填寫)

- **校區：** ☒ 林口 ☐ 嘉義，**部別：** ☐ 日間部 ☒ 進修部
- **學制：** ☐ 二技 ☐ 學士後 ☐ 研究所，**科系：** _____，**班級：** _____ 年 _____ 班
- **姓名：** _____，**學號：** _____，**身分證號：** _____，**手機：** _____
- 休學期間自 _____ 學年第 _____ 學期至 _____ 學年第 _____ 學期，共計 _____ 學年 _____ 學期
- **是否註冊(繳交學雜費)：** ☐ 是，(114 學年第 _____ 學期)，☐ 否

四、是否同意繳納平安保險費者請於 ☐ 內勾選。(本學年) 114 學年度第 1 學期至第 2 學期

同意 <input type="checkbox"/>	學生簽名：_____，出生年月日(XX/XX/XX): _____ (連同休學申請書，請持本單至健康中心辦理加保及至總務處繳款。)
不同意 <input type="checkbox"/>	學生簽名：_____ 依第一條規定，註冊後辦理當學期休學且已逾該學期開學二週者，一律需繳交當學期平安保險費。

(新學年) 115 學年度第 1 學期至第 2 學期

同意 <input type="checkbox"/>	學生簽名：_____，出生年月日(XX/XX/XX): _____ (請持本單於 <u>期限內</u> 至健康中心辦理加保及至總務處繳款)
不同意 <input type="checkbox"/>	學生簽名：_____

*如勾選同意繳納新學年度保險費者，請持本單本人或委託代理人於期限內辦理完成繳費，始能享有保後理賠。

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

衛保組收件日：_____