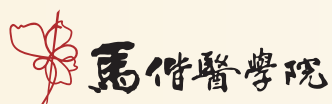


馬偕醫學院
MACKAY MEDICAL COLLEGE

114學年度

特殊選才 招生簡章



經本校113學年度第2次招生委員會會議通過
電話：(02)2636-0303分機1123

地址：25245新北市三芝區中正路三段46號
網址：<https://admissions.mmc.edu.tw/>

本考試一律採網路填表報名，請詳閱簡章規定，審慎填表。

目錄

壹、招生重要日期	3
貳、報考相關事項	4
參、修業年限	7
肆、報名手續	7
伍、報考資格查詢及准考證列印	10
陸、考試方式	10
柒、成績評定及錄取方式	11
捌、放榜	11
玖、成績複查	12
壹拾、報到程序	12
壹拾壹、申訴	13
壹拾貳、註冊相關	13
壹拾參、招生學系分則	15
護理學系	15
聽力暨語言治療學系聽力組	17
視光學系	19
醫學檢驗暨再生醫學學系	21

附錄

附錄一 節錄「入學大學同等學力認定標準」第二條	23
附錄二 護理學系項目 2、3、4 書面審查格式	25
附錄三 聽力暨語言治療學系書面審查格式	29
附錄四 視光學系書面審查格式	31
附錄五 醫學檢驗暨再生醫學學系書面審查格式	37
附錄六 經濟不利證明—師長推薦函	41

附表

附表一 造字申請表	44
附表二 持國外學歷報考查認切結書	45

附表三 低收入戶、中低收入戶優待申請表.....	46
附表四 成績複查申請書	47
附表五 報考證件補繳切結書.....	48
附表六 報到證件補繳切結書.....	49
附表七 就讀意願書	50
附表八 退費申請表.....	51

壹、招生重要日期

項次	項 目	日 期
1	簡章公告（網路免費下載） 網址 https://admissions.mmc.edu.tw/	113 年 9 月 26 日（星期四）
2	網路報名（一律網路填表報名） 網址： https://exam.mmc.edu.tw/	113 年 10 月 15 日（星期二）上午 9 時至 113 年 11 月 12 日（星期二）下午 5 時止
3	繳交報名費截止日	113 年 11 月 12 日（星期二）下午 11 時 59 分止
4	審查資料上傳截止日 ※審查資料一律以網路上傳方式繳交	113 年 11 月 12 日（星期二）下午 5 時止
5	開放查詢報考資格審核結果	113 年 11 月 21 日（星期四）
6	准考證列印、公告面試順序及試場	113 年 12 月 2 日（星期一）
7	開放申請招生考試退費截止日	113 年 12 月 5 日（星期四）
8	面試	113 年 12 月 6 日（星期五）
9	公告榜單及寄發錄取通知單、網路查詢成績單	113 年 12 月 20 日（星期五）下午 1 時
10	成績複查截止日	113 年 12 月 23 日（星期一）
11	正取生報到截止日	113 年 12 月 27 日（星期五）
12	錄取生放棄入學資格截止日	114 年 3 月 3 日（星期一）
13	備取生遞補及報到作業最後截止日	114 年 3 月 3 日（星期一）

貳、報考相關事項

一、報考資格：(必須同時符合下列兩項)

(一) 具中華民國國籍，且曾在國內外公立或已立案之私立高級中等學校或同等學校畢業 (含應屆畢業)，或符合「入學大學同等學力認定標準」第二條【附錄一】規定之資格者。

(二) 符合招生學系訂定之特殊才能或不同教育資歷報考規定及篩選條件。

* 特殊才能：依照各招生學系所設定之篩選條件。

* 具有不同教育資歷之身份認定：

身份	說明
(1) 境外臺生	係指高中 (職) 學習階段至少有三分之二以上時間於境外就學者，境外包含大陸及港澳地區；本招生對象不包含境外特種生 (如僑生、港澳生、外國學生及大陸地區學生等)，前開學生應依其就學相關辦法規定辦理。
(2) 新住民及其子女	「新住民」係指大陸地區人民、香港、澳門地區居民及其他國籍國民，與本國籍國民締結婚姻前，其身分為非本國籍國民且居住於國外者。 「新住民子女」係指出生時其父或母一方為居住台灣地區設有戶籍之國民，另一方為新住民者。
(3) 經濟不利學生	含低收入戶、中低收入戶、特殊境遇家庭子女、或無前述相關證明文件且經就讀高中 (職) 學校證明屬經濟不利者。
(4) 實驗教育學生	係指高中 (職) 學習階段至少有三分之二以上時間接受「學校型態」、「公立學校委託私人辦理 (公辦民營)」及「非學校型態實驗教育」者，含個人 (自學)、團體、機構等。
(5) 持境外學歷報考且同時持有國外具公信力之入學用大型測驗成績者	例如：ACT (American College Testing)、SAT (Scholastic Aptitude Test) 或其他成績等
(6) 設籍於內政部定義屬新北市偏遠地區及淡水區、三芝區、石門區、金山區、萬里區之應屆畢業或已	1. 應屆畢業或已畢業於新北市偏遠地區 (石碇區、坪林區、平溪區、雙溪區、烏來區) 及淡水區、三芝區、石門區、金山區、萬里區之高中 (職) 學校

畢業於該地區之高中畢業生	者。 2. 設籍於新北市偏遠地區 (石碇區、坪林區、平溪區、雙溪區、烏來區) 及淡水區、三芝區、石門區、金山區、萬里區之高中 (職) 應屆畢業或已畢業生。
--------------	--

二、相關身份對應須繳交之證明文件：

適用身份	應繳證明文件
(1) 境外臺生	境外高中在學證明或境外高中畢業證書。
(2) 新住民及其子女	戶口名簿或戶籍謄本，須載明父或母之國籍 (父母已結婚登記載明外籍配偶原生國籍、姓名)。
(3) 經濟不利學生	<ol style="list-style-type: none"> 低收入戶學生：近 3 年 (111、112、113 年) 縣市、區、鄉、鎮公所開立之有效低收入戶證明正本【上述證明文件須註明減免學生之姓名，如無，則請另附戶口名簿或戶籍謄本】 中低收入戶學生：近 3 年 (111、112、113 年) 縣市、區、鄉、鎮公所開立之有效中低收入戶證明正本【上述證明文件須註明減免學生之姓名，如無，則請另附戶口名簿或戶籍謄本】 特殊境遇家庭子女： <ol style="list-style-type: none"> 近 3 年 (111、112、113 年) 直轄市、縣 (市) 政府社會局 (科) 或鄉 (鎮、市、區) 公所開具尚在有效期限內之特殊境遇身分證明文件 3 個月內全戶戶籍謄本 (如戶籍不同者，需分別檢附) 無前述相關證明文件且經就讀高中 (職) 學校證明屬經濟不利者：應由高中 (職) 師長檢附「師長推薦函」 (格式請見簡章附錄六)。
(4) 實驗教育學生	<ol style="list-style-type: none"> 學校型態實驗教育高中、公立學校委託私人辦理 (公辦民營) 實驗教育高中畢業生或應屆畢業生，其身分可由學歷證件判別，免附身分證明文件。 非學校型態實驗教育高中應屆畢業生或畢業生 (含自學學生) 需繳交直轄市、縣 (市) 主管機

	關所核發之學生身分證明或已完成非學校型態實驗教育證明。
(5) 持境外學歷報考且同時持有國外具公信力之入學用大型測驗成績者	1. 境外學歷（力）切結書【附表二】 2. 駐外館處驗證之學歷證件（外文應附中譯本）：境外高中在學證明或境外高中畢業證書、歷年成績單、內政部移民署核發之入出境紀錄（需涵蓋境外學歷修業期間）。 3. 國外具公信力之入學用大型測驗成績單。
(6) 設籍於內政部定義屬新北市偏遠地區及淡水區、三芝區、石門區、金山區、萬里區之應屆畢業或已畢業於該地區之高中畢業生	1. 應屆畢業或已畢業於新北市偏遠地區（石碇區、坪林區、平溪區、雙溪區、烏來區）及淡水區、三芝區、石門區、金山區、萬里區之高中（職）學校者，應繳交學生證正反面或畢業證書影本。 2. 設籍於新北市偏遠地區（石碇區、坪林區、平溪區、雙溪區、烏來區）及淡水區、三芝區、石門區、金山區、萬里區之高中（職）應屆畢業或已畢業生，應繳交戶口名簿或戶籍謄本影本。

三、注意事項：

- (一) 報考本校特殊選才招生考試之考生所填寫之報名資料，即視同授權本校依據「個人資料保護法」之規範，於試務作業、學系聯繫、報到通知、後續註冊及相關招生資料統計分析等合理範圍內使用，未取得您本人的同意，本校不會將您的個人資料洩漏給第三人或非上述範圍之其他用途。
- (二) 本項考試採網路報名，報名前請先確認符合報考資格，考生學歷（力）資格之認定，概以網路報名時所填之資料為準，請確實填寫，如發現不符報考資格，或所繳驗證件有偽造、假借、塗改或隱瞞報考身份或入學考試舞弊等情事，未入學者，立即取消錄取資格；已入學者，即開除學籍，不發任何學歷證明；如在畢業後始發覺者，除勒令繳銷其學位證書外，並公告取消其學位資格。
- (三) 審查資料除「附錄六：經濟不利證明—師長推薦函」須彌封另以郵寄方式於 11 月 12 日前（以郵戳為憑）寄至本校招生組，其餘一律以網路上傳為主，限上傳 PDF 檔，每項檔案以 2.5MB 為上限。
- (四) 錄取生除相關法令另有規定外，不得申請保留入學資格。
- (五) 本項招生考試考生可報考一個以上學系（組），但各學系有特殊規定者，從其規定。考生如同時錄取 2 個以上（含）學系（組）者，僅得選擇 1 個學系（組）報到及註冊入學，違者取消其錄取資格。
- (六) 本招生管道之錄取生入學後就讀期間，得申請轉系。

(七) 其他未竟事宜悉依本校相關規定及本校招生委員會決議辦理。

參、修業年限

本次招生學系修業年限皆為4年。

肆、報名手續

一、 **報名日期：113 年 10 月 15 日上午 9 時至 113 年 11 月 12 日下午 5 時截止。**

※非報名期間不開放系統。

※繳費時間至 113 年 11 月 12 日下午 11 時 59 分截止。

二、 請於報名截止日期內**繳費及網路上傳學系規定之相關資料**，才算完成報名。

三、 報名流程：



程序	辦理事項
步驟1 網路填寫報名表、 上傳個人照片	<ol style="list-style-type: none">上網至本校招生資訊網招生報名系統入口網，網址： https://exam.mmc.edu.tw/點選報名項目「學士班特殊選才」進入報名頁面，並按規定填寫報名表，請審慎確認是否符合報考資格再送出。考生在考試報名期間內所填寫的各項資料如有修改需求，請逕至於系統內進行修改，如無法修改，請以Email通知本校招生組進行修改，信箱：michelle520333@mmc.edu.tw，但報名截止日後，便不得自行修改。上傳本人正面照片，本照片供製作准考證、入學後製作學生證使用，請依報名網站說明上傳檔案，照片格式規定如下：<ol style="list-style-type: none">須為一年內所拍攝之彩色半身大頭照。人像須正面脫帽、五官清晰，背景請盡量為白色或淺色。請勿使用生活照或合成照。相片檔案格式請用jpg或jpeg，檔案名稱請使用英、數字，勿包含中文、空白或符號。符合內政部公告之國民身分證相片規格，亦可採用。

步驟2

繳交報名費

1. 報名費：

- (1) 新台幣850元 (不含轉帳手續費，面試不另收費)。
- (2) 持有中低收入戶或低收入戶證明之考生可申請減免/免繳報名費 (請詳閱下方減免優待辦法)。

低收入戶、中低收入戶減免優待辦法：

- (1) 凡屬中華民國各級地方政府所界定之低收入戶與中低收入戶考生，可憑其證明文件 (非清寒證明) 申請報名費優待，低收入戶免繳報名費、中低收入戶減免報名費60%。如證明文件中無考生姓名等相關資料時，請另附相關戶口名簿或戶籍謄本，以茲證明。
- (2) 申請減免/免繳報名費者除上網填寫報名表外，請自行列印【附表三】，最遲於報名截止日結束前，將申請表及應附證明文件影本掃描並E-mail至招生組【信箱：michelle520333@mmc.edu.tw】，俟審核通過後，本校將以E-mail 或電話方式通知考生，考生即報名完成。
- (3) 中低收入戶考生申請減免報名費者，仍需匯款40%報名費 (340 元) 至指定繳款帳號；低收入戶考生申請免繳報名費者，請勿先行繳交報名費，若事先已繳交者，本校將不退還報名費。
- (4) 未依規定於報名截止日結束前傳真申請或所繳證明文件不符者，均不予減免，事後不得要求補辦理。

2. 繳費方式：

完成網路填表報名後系統將自動產生一組繳款帳號 (每位考生繳款帳號皆不同、該帳號為此名考生專屬)，再依下列方式繳費：

- (1) 自動櫃員機 (ATM) 繳款：請持金融卡 (須具有轉帳功能) 至自動櫃員機 (ATM) 轉帳繳費，匯款帳號為上述報名完成後的繳款帳號，轉帳手續費須由考生自付。繳費完成後請檢查ATM交易明細表帳戶的餘額是否已扣款，敬請保留交易明細表或匯款單備查。
- (2) 臨櫃繳款：請至全國彰化銀行各分行辦理，本校為彰化銀行中山北路分行，戶名為「馬偕學校財團法人馬偕醫學院」，臨櫃手續費須由考生自付。

※繳費完成後約10分鐘可至本校招生報名系統入口網登入資料查詢是否繳費成功。

3. 退費條件：

- (1) 未在上傳書審資料期限內上傳任一資料者。

	<p>(2) 重複繳費、溢繳。</p> <p>(3) 天然災害致考試延期無法應試。</p> <p>(4) 經本校報考資格審核未通過者。</p> <p>※除第4點退費一半，其餘扣除行政處理費200元後全額退費。</p> <p>※合於以上退費規定者，請於113年12月5日(四)下午5時前填妥申請表【附表八】，並檢附相關佐證資料掃描後以電子郵件寄至招生組【信箱:michelle520333@mmc.edu.tw】，逾期恕不受理；退費作業須俟退費行政作業完成後，再以轉帳方式退還考生。</p>									
步驟3 網路上傳書面審查資料	<p>1. 請先登入招生報名系統(https://exam.mmc.edu.tw/)，點選「上傳書審資料」進行報名資料上傳。</p> <p>2. 請於審查資料上傳截止日前(113年11月12日下午5時前)上傳報名資料及學系指定繳交之審查項目，逾期未完成資料上傳者，視同未完成報名程序。</p> <p>3. 如考生申請身為「經濟不利學生」且須繳交「附錄六：經濟不利證明—師長推薦函」者，須彌封另以郵寄方式於11月12日前(以郵戳為憑)寄至本校招生組。</p> <p>4. 書面審查資料須依各學系規定個別上傳，例如：報考2個學系，則須個別上傳2份書面審查資料。</p> <p>5. 報名期限內可於資料確認送出前重複上傳文件，重複上傳時會清除前一次上傳資料，系統只會保留最後上傳的版本，每一次上傳皆須點按「儲存」鍵，始更新上傳資料，也請務必審慎檢視資料是否正確。</p> <p>6. 審查資料皆完成上傳並確認正確後，請務必點選「確認並送出」，才算完成上傳程序。</p> <p>※上傳格式：只接受 PDF 格式，單一檔案大小上限為 2.5MB。</p> <p>7. 報名應繳交資料如下：</p> <table><tr><th>繳交項目</th><th>繳交類別</th><th>說明</th></tr><tr><td>報名表</td><td>線上填寫</td><td>於本校招生報名系統網站完成報名資料填寫。 ※考生可自行下載報名表電子檔儲存。</td></tr><tr><td>依報考資格應繳交之證件資料(正本掃描檔案)</td><td>必繳</td><td>1. 身分證正反面。 2. 依報考資格提供高中(職)學生證正反面或畢業證書等。</td></tr></table>	繳交項目	繳交類別	說明	報名表	線上填寫	於本校招生報名系統網站完成報名資料填寫。 ※考生可自行下載報名表電子檔儲存。	依報考資格應繳交之證件資料(正本掃描檔案)	必繳	1. 身分證正反面。 2. 依報考資格提供高中(職)學生證正反面或畢業證書等。
繳交項目	繳交類別	說明								
報名表	線上填寫	於本校招生報名系統網站完成報名資料填寫。 ※考生可自行下載報名表電子檔儲存。								
依報考資格應繳交之證件資料(正本掃描檔案)	必繳	1. 身分證正反面。 2. 依報考資格提供高中(職)學生證正反面或畢業證書等。								

			3. 報考資格證件資料，請見本簡章第5-6頁說明。
	學系規定資料	必繳	請參照各學系招生分則之「書面審查項目」。
	造字申請表	選繳	簡章【附表一】，有需要者始需上傳
	持境外學歷(力)報 考查認切結書	選繳	簡章【附表二】，有需要者始需上傳
	低收入戶、中低收入戶 優待申請表	選繳	簡章【附表三】，有申請者請將申請表及應附證明文件影本掃描並E-mail至 michelle520333@mmc.edu.tw
步驟4 完成報名	完成上述步驟1-3後，始完成所有報名手續。		

四、 審查資料上傳注意事項：

- (一) 審查資料上傳須依學系要求之項目，分項以 PDF 檔案格式逐一上傳，單一項目之檔案大小以 2.5MB 為限。
- (二) PDF 檔不得設定保全或加密，亦不可直接將其他檔案型態之副檔名改為.PDF，否則會造成檔案無法上傳或確認。
- (三) 資料內容請以文字或靜態圖形方式顯示，不得加入影音或其他特殊功能(如附件或連結等)，若因此導致上傳之檔案無法完整呈現，考生請自行負責。
- (四) 考生僅上傳審查資料而未點選「確認並送出」者，其資料計分採計與否，將由各學系自行決議，考生不得異議；未完成網路上傳審查資料而逕自親送或以電子郵件寄出書面審查資料至本校者，一律以退件處理，考生不得異議。

伍、 報考資格查詢及准考證列印

- 一、 報考資格查詢：考生完成報名手續後，應於113年11月21日(星期四)上午9時起自行至本校招生報名系統(<https://exam.mmc.edu.tw/>)/登入/試務相關/查詢報考資格審查結果，本校網頁僅公告通過資格審核人數，不再另行個別通知。
- 二、 准考證列印：經審查符合報考資格者，請於113年12月2日(星期一)上午9時起自行至本校招生報名系統(<https://exam.mmc.edu.tw/>)/登入/試務相關/查詢與列印准考證，於網頁上以 A4 白紙列印(黑白或彩色列印皆可)准考證，本校不另寄發。

陸、 考試方式

- 一、 面試日期：113年12月6日(星期五)
- 二、 面試地點：本校(新北市三芝區中正路3段46號馬偕醫學院)，詳細教室地點將於113

年12月2日（星期一）公告於本校招生資訊網，請考生自行上網查詢。

- 三、考試當日考生須持准考證與個人身分證（或具有照片之健保卡、駕照或護照）報到，始可應考。准考證如有毀損或遺失，請至報名網頁下載補印，或持身分證件於考試前至本校試務中心申請補發。
- 四、其他注意事項請見學系招生分則說明。
- 五、如遇自然災害或其他不可抗力之因素導致考試（面試）日期須變動，悉依本校招生委員會之決議辦理（考生不得有異議），並將公告於本校招生資訊網頁，請考生自行查詢。

柒、成績評定及錄取方式

- 一、考試成績計算：見本簡章學系招生分則之「成績計算方式」。書面審查、面試成績所佔比率依本簡章中各學系招生分則之成績評定方式規定計算，各項成績之總計為考試總成績。成績計算至小數點第二位（小數點後第三位四捨五入），但成績核計過程小數點不予去除。
- 二、考生總成績相同時，依各學系（組）訂定之「同分參酌順序」比序其成績，以成績較高者優先錄取，不得同分增額錄取。
- 三、各學系最低錄取標準由本校招生委員會於放榜前訂定，成績達最低錄取標準者，以總成績高低序先錄取正取生至招生名額額滿為止，其餘為備取生。
- 四、各學系（組）考生成績如未達最低錄取標準，得不足額錄取；正取生不足額錄取時，不得列備取生。
- 五、任一科（項目）缺考或零分者，均不予錄取。
- 六、不同學系、組（包括學籍分組）間，招生名額皆不得流用。
- 七、各學系、組遞補截止日後如仍有招生缺額，名額回流至當學年度大學考試入學分發招生。
- 八、考生如同時錄取2個以上（含）學系（組）者，僅得選擇1個學系（組）報到及註冊入學，違者取消其錄取資格。

捌、放榜

- 一、榜單公告日期：113年12月20日（星期五）下午1時。
- 二、榜單公告方式：以網路公告於本校招生資訊網<https://admissions.mmc.edu.tw/>。
- 三、成績單查詢方式：於網路公告放榜後，請考生至本校招生報名系統（<https://exam.mmc.edu.tw/>）/登入/試務相關/成績查詢，自行下載，本校不另紙本寄發。
- 四、錄取通知單寄發：於網路公告放榜後以紙本掛號寄出。考生應自行先上網查榜，以免延誤報到日期。實際成績與錄取名單，以本校招生委員會於招生資訊網公告為準。

玖、成績複查

成績單寄發後考生如對考試成績有疑義時，可於**113年12月23日（星期一）**前以電子郵件方式申請複查，其辦法如下：

- 一、考生收到成績單後起即可申請複查，複查申請表與相關資料須於上述規定日期時間前掃描為PDF檔以電子郵件方式提出申請，否則不予受理。【電子信箱：michelle520333@mmc.edu.tw】
- 二、申請複查須備（1）複查申請書【附表四】、（2）成績通知單、（3）複查成績費用匯款憑據，指明複查科目，否則不予受理。
- 三、申請複查成績費用每科新台幣100元整，匯款銀行代碼：009彰化銀行中山北路分行，帳號：5081-01-003665-00，戶名：「馬偕學校財團法人馬偕醫學院」。複查科目為書面審查或面試成績。
- 四、未錄取之考生經複查結果其實際成績達錄取標準者，即予補錄取。
- 五、已錄取之考生，經複查發現其實際成績低於錄取標準時，即取消其錄取資格，考生不得異議。

壹拾、報到程序

- 一、**正取生**：錄取之正取生應於**113年12月27日（星期五）前**，依據下列方式二擇一辦理報到：

- （一）**親自報到**：將下列文件備齊後於本校上班時間（周一至周五 08:00-17:00）親自繳交至教務處招生組，學歷（力）證件正本查驗後即可領回。
- （二）**通訊報到**：將下列文件備齊後以掛號郵寄（以郵戳為憑）至：252 新北市三芝區中正路三段 46 號馬偕醫學院教務處招生組，信封格式無規定，但請於信封封面標註「114學年度特殊選才報到文件」。掛號郵寄者須檢附 1 個貼妥掛號郵資並填妥收件地址之回郵信封，未檢附掛號回郵信封視同將親自到校領回或將暫由本校註冊組保管，俟開學註冊完成後歸還。

※檢附資料：

1. **學士班特殊選才招生考試錄取生就讀意願書【附表七】**
 2. **學歷（力）證件正本**：請依照網路報名時所登錄符合報考資格之學歷證件為準。
如無法在期限內繳交者，應填具報到證件補繳切結書【附表六】，並於切結期限內（114年2月26日前）完成補繳，逾期未補繳者，視同放棄入學資格，不得有異議；如因故須展延期限者，請於上述期間內電洽招生組（02）2636-0303 分機 1123。
- 二、**備取生**：正取生報到後如有缺額，由備取生依序遞補。本校將於**114年1月2日（星期四）上午9時起**定期公告備取生遞補名單，並由學系以電子郵件、電話通知遞補，備取

生應密切注意本校電子郵件、電話之遞補報到通知與網站公告，本校不再寄發紙本通知。未依規定完成報到或逾期未報到者，視為放棄錄取資格，事後不得以任何理由要求補救措施。**【備取生遞補及報到作業最後截止日：114年3月3日（星期一）】**

※以上所繳交之各項證件，如經查驗不實或不符教育相關法令規定，則取消入學資格。

三、報到其他注意事項：**【申請放棄入學資格截止日：114年3月3日（星期一）】**

(一) 考生如同時錄取2個以上（含）學系（組）者，僅得選擇1個學系（組）報到及註冊入學，違者取消其錄取資格。

(二) 錄取生有以下情形者，應擇一校系報到，不得重複報到（已辦理報到之錄取生應向原報到學校聲明放棄錄取資格，再至他校報到），重複報到者取消其全部校系之錄取資格：

1. 同時錄取「114學年度大學辦理特殊選才招生」多校系者。
2. 同時錄取「114學年度科技校院四年制及專科二年制特殊選才入學聯合招生」者。

(三) 已完成報到之錄取生，如欲放棄入學資格者，應於本校規定期限前完成放棄入學資格手續，否則不得參加 114學年度大學繁星推薦、大學申請入學、大學分發入學、科技校院繁星計畫聯合推薦甄選入學、科技校院四年制及專科學校二年制特殊選才入學聯合招生、科技校院日間部四年制申請入學聯合招生、四技二專之技優保送入學、技優甄審入學、甄選入學、日間部聯合登記分發入學招生。

壹拾壹、申訴

一、考生如對招生考試相關事宜認為有損及個人權益或有相關疑義時，應於放榜次日起算15日內（以郵戳為憑）具名以書面向招生委員會提出，申訴書應包含：

- (一) 申訴人姓名、報考系所組、准考證號碼、聯絡電話、地址。
- (二) 申訴事件說明、相關證明文件等。

申訴事件將由本校招生委員會依簡章及相關規定，於收件日次日起算30日內以書面答覆申訴人；必要時得簽請校長組成處理小組，經討論後予以函覆。

二、考生在本次招生考試辦理過程中，如遇違反性別平等相關規定等情事，認為已損及個人權益，應依據「馬偕醫學院校園性侵害性騷擾或性霸凌防治規則」或其他相關規定辦理，於事實發生後15日內（以郵戳為憑）具名以書面向本校招生委員會提出申請，由本校招生委員會轉送性平業務承辦單位處理。

壹拾貳、註冊相關

- 一、錄取生（含正、備取生）應依照本校新生入學註冊須知之相關規定辦理註冊事宜。
- 二、錄取生所繳驗證件如有偽造、假借、塗改或隱瞞報考身份等情事，未入學者，立即取

消錄取資格；已入學者，即開除學籍，不發任何學歷證明，如在畢業後始發覺者，除勒令繳銷其學位證書外，並公告取消其學位資格。

三、錄取生有下列情形之一者，得於註冊開始前，向教務處註冊組申請保留入學資格：

- (一) 重病須長期療養並持有區域以上公立醫院或馬偕紀念醫院出具之證明者。
- (二) 持有鄉鎮市區公所以上出具之低收入戶證明書者。
- (三) 因服兵役持有入營服役通知書或在營服役證明書者。
- (四) 學生（含轉學生）因懷孕、分娩或撫育3歲以下子女並持有相關證明者。
- (五) 因其他不可抗力因素而無法於當學期註冊入學者。

保留入學資格以一年為限，惟保留期間應徵服義務役者，得檢具在營服役證明，申請延長保留期限，俟保留期滿，檢具退伍證明，申請入學。其餘悉依本校學則規定為準。

相關事項洽詢電話（總機 02-2636-0303）		
洽詢事項	承辦單位	分機
報考資格、報名相關事宜、證件繳驗、准考證、成績查詢、錄取通知單寄發、報到等問題	招生組	1123
選課、學分抵免等問題	課務組	1125、1126
註冊、提前入學相關問題	註冊組	1121、1122
獎助學金相關問題	學務處課外組	1131
兵役相關問題	學務處校安中心	1136

壹拾參、 招生學系分則

護理學系

學系	護理學系		
招生名額	5 名		
特殊才能或不同教育資歷報考規定及篩選條件	須符合以下資格之一： 一、 具有特殊學習歷程或才能之學生：在高中或高職期間活動表現，展現出對於護理專業領域具有特殊經歷、學習歷程、卓越潛能或特殊優良表現之學生。 二、 招收不同教育資歷之「其他」項目，指設籍於內政部定義屬新北市偏遠地區及淡水區、三芝區、石門區、金山區、萬里區之高中應屆畢業或已畢業生。		
考試項目及成績計算方式	書面審查 佔分 50%		
	項目	佔分%	備註
	1. 具備醫護相關知識-修課紀錄 (如：高中 (職) 在校成績證明)	25%	針對課程等修課紀錄進行綜合評量
	2. 就讀動機、高中學習歷程反思、高中自主學習計畫與成果	35%	批判性思考能力，重視個人反思及成果
	3. 未來學習計畫與職涯規劃	10%	呈現大學修業期間的自我學習計畫及未來職涯規劃
	4. 高中擔任幹部、服務學習經驗、多元表現綜整心得	25%	重視擔任幹部、服務學習過程中呈現溝通、協調與合作、關懷能力
	5. 特殊優良表現證明	5%	其他有利審查資料
	註：「項目 2 就讀動機、高中學習歷程反思、項目 3 未來學習計畫與職涯規劃、項目 4 多元表現綜整心得」本系提供固定格式，請依格式撰寫【附錄二】		
	面試 佔分 50%		
	1. 面試日期：113 年 12 月 6 日 (星期五) 2. 所有符合報考資格之考生均須參加面試		
同分參酌順序	1. 面試 2. 書面審查		
學系特色	本學系旨在培育能勝任臨床病人照顧工作，能關懷弱勢並具有國際觀之護理人員，因本校位於三芝偏鄉區，長期深耕於在地服務及提供優質教育，擬透過本計畫提供		

	彈性多元之入學方式，錄取真正具有潛力與才能的學生，真正達到「適性揚才」及在地服務之精神。
學系聯絡資訊	<p>學系辦公室：第一教研大樓B區4樓</p> <p>聯絡電話：(02) 2636-0303分機1307</p> <p>聯絡人員：江雅琪小姐</p> <p>電子信箱：p01898@mmc.edu.tw</p> <p>學系網址：https://nursing.mmc.edu.tw/</p>

學系	聽力暨語言治療學系聽力組		
招生名額	1 名		
特殊才能或不同教育資歷報考規定及篩選條件	<p>須符合以下資格之一：</p> <p>一、具有特殊學習歷程或才能之學生：在高中或高職期間活動表現，展現出對於聽力、語言治療領域具有特殊經歷、學習歷程、卓越潛能或特殊優良表現之學生。</p> <p>二、具不同教育資歷學生，例如：境外臺生、新住民及其子女、經濟不利學生、實驗教育學生、持境外學歷報考且同時持國外具公信力之入學用大型測驗成績者等或其他。「其他」項目須同時符合以下兩條件：</p> <p>(一)設籍於內政部定義屬新北市偏遠地區鄉鎮及淡水區、三芝區、石門區、金山區、萬里區之應屆畢業或已畢業於該地區之高中畢業生。</p> <p>(二)「在校學業成績」為全校排名前 20%。</p>		
考試項目及成績計算方式	書面審查 佔分 30%		
	項目	佔分%	備註
	1. 具有聽語相關特殊學習歷程或才能之證明文件	40%	必繳
	2. 個人簡歷資料(詳述個人特質及其與本系的契合度、申請動機、高中時期學習、活動或競賽、特殊學習歷程或才能之歷程反思等)	20%	必繳
	3. 高中(職)在校成績證明	20%	必繳 非學校型態實驗教育(含機構、共學團體或在家自學)之考生如無法提出高中(職)在學成績證明者，需檢附自學成績證明(或實驗教育計畫書、學生學習狀況報告書、自主學習紀錄、學習歷程)。
	4. 其他有利審查資料，如社會服務證明、英文檢定證明等	20%	必繳【附錄 3】
	面試 佔分 70%		
	<p>1. 面試日期：113 年 12 月 6 日(星期五)</p> <p>2. 依書面審查成績擇優至多 6 名參加面試</p> <p>※可參與面試名單訂於 113 年 12 月 2 日(星期一)公告於招生資訊網</p>		
同分參酌順序	<p>1. 面試</p> <p>2. 書面審查</p>		

學系特色	<p>本學系創立目標，採貼近實務的教學策略，基礎與臨床教學並重。除建置全台最新穎且完整的教學環境與儀器設備，並結合醫療服務與研究，與具有百年以上歷史臨床服務的馬偕紀念醫院密切合作，提供學生「身、心、靈」完整醫療服務的訓練。一方面培育學生具有聽語專業所必需之醫療臨床工作能力，更重要的是養成關懷弱勢，能以愛心為出發點，關懷所有個案，以彰顯上帝慈愛世人之心。</p> <p>本學系聽力組為培育聽力相關領域之醫療專業科系，以服務聽能障礙人士提升其聽能與溝通相關能力為目的。招收對象宜具備下列人格特質：樂於與人互動、具服務熱忱、自我主動學習、獨立解決問題之能力及合作與團隊意識之特質。</p>
學系聯絡資訊	<p>學系辦公室：第一教研大樓B區1樓</p> <p>聯絡電話：(02) 2636-0303分機1501</p> <p>聯絡人員：楊喻涵小姐</p> <p>電子信箱：han1028@mmc.edu.tw</p> <p>學系網址：https://aud-slp.mmc.edu.tw/</p>

學系	視光學系		
招生名額	2 名		
特殊才能或不同教育資歷報考規定及篩選條件	<p>須符合以下資格之一：</p> <p>一、無法透過現行招生入學管道，但具特殊成就及才能表現之不同教育資歷學生（如：境外臺生、新住民及其子女、經濟不利學生、實驗教育學生、持境外學歷報考且同時持國外具公信力之入學用大型測驗成績者）。</p> <p>二、無法透過現行招生入學管道，但具有從事自然科學相關活動之經歷，如能力競賽、科學展覽比賽、營隊等證明之特殊才能學生。</p>		
考試項目及成績計算方式	書面審查 佔分 40%		
	1~4 項皆有固定格式，請見【附錄四】		
	項目	佔分%	備註
	1. 自傳及申請動機	10%	含學習歷程描述、報考動機，以 1,000 字內為原則。
	2. 多元表現學習成果	20%	包括社團活動、服務心得、各科學報告與實作、各類型延伸學習活動與個人興趣參與及成就。
	3. 未來學習計畫與生涯規劃	10%	擬定針對就讀本學系大學四年課程讀書計畫。
	4. 個人資料表		
	5. 高中歷年修課紀錄及在校成績單		<p>考生如無法提出高中（職）在學成績證明者，得以其他成績證明取代，並於該成績證明內敘明理由。</p> <p>非學校型態實驗教育（含機構、共學團體或在家自學）之考生如無法提出高中（職）在學成績證明者，需檢附自學成績證明（或實驗教育計畫書、學生學習狀況報告書、自主學習紀錄、學習歷程）。</p>
	面試 佔分 60%		
	1. 面試日期：113 年 12 月 6 日（星期五）		

	<p>2. 依書面審查成績擇優至多 6 名參加面試</p> <p>※可參與面試名單訂於 113 年 12 月 2 日 (星期一) 公告於招生資訊網</p>
同分參酌順序	<p>1. 面試</p> <p>2. 書面審查</p>
學系特色	<p>一、本系為全台灣第一所直屬於醫學院體系內的視光學系，也是北台灣唯一高等教育體制內的視光學系，為培育臨床實務、業界專長與基礎研究並重之視光專業人才，開授全方位基礎科學、基礎醫學、臨床視光與跨領域課程，整合馬偕紀念醫院四大院區臨床資源，並與國內知名企業合作，提供學生多元適性發展的機會。</p> <p>二、學生須具備以下人格特質：樂於與人互動、具服務熱忱、自我主動與終身學習概念、能獨立解決問題的能力及具備團隊合作之特質。</p>
學系聯絡資訊	<p>學系辦公室：第一教研大樓E區7樓</p> <p>聯絡電話：(02) 2636-0303分機1651</p> <p>聯絡人員：羅振晟先生</p> <p>電子信箱：P02298-582@mmc.edu.tw</p> <p>學系網址：https://optometry.mmc.edu.tw/</p>

學系	醫學檢驗暨再生醫學學系		
招生名額	2 名		
特殊才能或不同教育資歷報考規定及篩選條件	具不同教育資歷學生，例如：境外臺生、新住民及其子女、經濟不利學生、實驗教育學生、持境外學歷報考且同時持國外具公信力之入學用大型測驗成績者等，或設籍於內政部定義屬新北市偏遠地區鄉鎮及淡水區、三芝區、石門區、金山區、萬里區之應屆畢業或已畢業於該地區之高中畢業生。		
考試項目及 成績計算方式	書面審查 佔分 40%		
	1、4 項有固定格式，請見【附錄五】		
	項目	佔分%	備註
	1. 個人簡歷資料（詳述個人特質及申請動機、高中時期學習、活動或競賽、特殊學習歷程或才能之歷程反思等）	20%	必繳
	2. 高中（職）在校成績證明	30%	必繳 考生如無法提出高中（職）在學成績證明者，得以其他成績證明取代，並於該成績證明內敘明理由。 非學校型態實驗教育（含機構、共學團體或在家自學）之考生如無法提出高中（職）在學成績證明者，需檢附自學成績證明（或實驗教育計畫書、學生學習狀況報告書、自主學習紀錄、學習歷程）。
	3. 具有特殊學習歷程或才能之證明文件（自然科學相關經歷）	30%	必繳
	4. 其他有利審查資料，如社會服務證明、英文檢定證明等	20%	必繳
面試 佔分 60%			

	1. 面試日期：113 年 12 月 6 日 (星期五) 2. 所有符合報考資格之考生均須參加面試
同分參酌順序	1. 面試 2. 書面審查
學系特色	本系課程分組為「精準檢驗醫學組」與「再生醫學組」，有別於傳統醫檢相關學系，本系掌握先進國家重點發展產業趨勢，導入「精準健康」元素，培育學生成為鏈結國際生醫脈動、具跨域合作能力之醫學檢驗專業人才。畢業後除可考取醫事檢驗師執照，亦能往學界或產業界發展，增進全球人類健康福祉。
學系聯絡資訊	學系辦公室：第一教研大樓E區7樓 聯絡電話：(02) 2636-0303分機1751 聯絡人員：謝雅云小姐 電子信箱： arielhsieh@mmc.edu.tw 學系網址： https://lab-reg-med.mmc.edu.tw/

節錄「入學大學同等學力認定標準」第二條

具下列資格之一者，得以同等學力報考大學學士班（不包括二年制學士班）一年級新生入學考試：

一、高級中等學校及進修學校肄業學生有下列情形之一：

- (一) 僅未修習規定修業年限最後一年，因故休學、退學或重讀二年以上，持有學校核發之歷年成績單，或附歷年成績單之修業證明書、轉學證明書或休學證明書。
- (二) 修滿規定修業年限最後一年之上學期，因故休學或退學一年以上，持有學校核發之歷年成績單，或附歷年成績單之修業證明書、轉學證明書或休學證明書。
- (三) 修滿規定年限後，因故未能畢業，持有學校核發之歷年成績單，或附歷年成績單之修業證明書、轉學證明書或休學證明書。

二、五年制專科學校及進修學校肄業學生有下列情形之一：

- (一) 修滿三年級下學期後，因故休學或退學一年以上，持有修業證明書、轉學證明書或休學證明書，並檢附歷年成績單。
- (二) 修讀四年級或五年級期間，因故休學或退學，或修滿規定年限，因故未能畢業，持有修業證明書、轉學證明書或休學證明書，並檢附歷年成績單。

三、依藝術教育法實施一貫制學制肄業學生，持有修業證明者，依其修業情形屬高級中等學校或五年制專科學校，準用前二款規定。

四、高級中等學校及職業進修（補習）學校或實用技能學程（班）三年級（延教班）結業，持有修（結）業證明書。

五、自學進修學力鑑定考試通過，持有普通型高級中等學校、技術型高級中等學校或專科學校畢業程度學力鑑定通過證書。

六、知識青年士兵學力鑑別考試及格，持有高中程度及格證明書。

七、國軍退除役官兵學力鑑別考試及格，持有高中程度及格證明書。

八、軍中隨營補習教育經考試及格，持有高中學力證明書。

九、下列國家考試及格，持有及格證書：

- (一) 公務人員高等考試、普通考試或一等、二等、三等、四等特種考試及格。
- (二) 專門職業及技術人員高等考試、普通考試或相當等級之特種考試及格。

十、持大陸高級中等學校肄業文憑，符合大陸地區學歷採認辦法規定，並有第一款所列情形之一。

十一、技能檢定合格，有下列資格之一，持有證書及證明文件：

- (一) 取得丙級技術士證或相當於丙級之單一級技術士證後，從事相關工作經驗五年以上。
- (二) 取得乙級技術士證或相當於乙級之單一級技術士證後，從事相關工作經驗二年以上。
- (三) 取得甲級技術士證或相當於甲級之單一級技術士證。

十二、年滿二十二歲，且修習下列不同科目課程累計達四十學分以上，持有學分證明：

- (一) 專科以上學校推廣教育學分班課程。

(二) 教育部認可之非正規教育課程。

(三) 空中大學選修生選修課程 (不包括推廣教育課程)。

(四) 職業訓練機構開設經教育部認可之專科以上教育階段職業繼續教育學分課程。

(五) 專科以上學校職業繼續教育學分課程。

十三、 年滿十八歲，且修習下列不同科目課程累計達一百五十學分以上，持有學分證明：

(一) 職業訓練機構開設經學校主管機關認可之高級中等教育階段職業繼續教育學分課程。

(二) 高級中等學校職業繼續教育學分課程。

十四、 空中大學選修生，修畢四十學分以上 (不包括推廣教育課程)，成績及格，持有學分證明書。

十五、 具有下列非學校型態實驗教育資格之一：

(一) 符合高級中等以下教育階段非學校型態實驗教育實施條例第三十條第二項規定。

(二) 參與高級中等教育階段非學校型態實驗教育一年六個月以上，且與就讀五年制專科學校合計三年以上。

馬偕醫學院護理學系 114 學年度特殊選才

就讀動機

請使用本表格敘述（600 字為限），就讀動機內容應涵蓋：（1）家庭背景 （2）個人學習興趣、主動探索瞭解或創造的動機、自我調適及經驗中學習成長的能力 （3）選擇護理專業的動機。

完成後請於下方親筆簽名。

[illegible]

考生親筆簽名：_____

高中學習歷程反思

[illegible]

26

未來學習計畫與職涯規劃

完成後請於下方親筆簽名。

[illegible]

考生親筆簽名：_____

馬偕醫學院護理學系 114 學年度特殊選才

多元表現綜整心得

請使用本表格敘述，說明有關溝通協調合作經驗、服務領導或關懷相關之事件，內容需涵蓋對個人的意義、所觀察到的或所得到的啟發對未來你的助益。完成後請於下方親筆簽名，並依照規定上傳。

【字數合計至多 800 字、圖片至多 3 張】

This image shows a full page of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, providing a template for writing. There are no margins, text, or other markings on the page.

考生親筆簽名：_____

馬偕醫學院 114 學年度特殊選才
聽力暨語言治療學系：其他有利審查資料

※請檢附其他有利審查資料（如：社會服務證明、英文檢定證明等）。

※請依時間先後順序填寫。

項次	名稱	參加起迄時間 (xx年xx月至xx年xx月)	是否檢具證明文件 (佐證資料請依照順序附於本表格 次一頁)	備註
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

本人保證以上所填資料均屬實，經查證不實者，取消入學資格。

考生簽名：_____

馬偕醫學院 114 學年度特殊選才
聽力暨語言治療學系：佐證資料

名稱			
證明文件 或照片			
時 間： 年 月 日		地 點：	
服務內容：		單位名稱：	
心得與反思：			

馬偕醫學院視光學系 114 學年度特殊選才
自傳及申請動機

內容須涵蓋：

- (1) 家庭背景、個人學習興趣、主動探索瞭解或創造的動機、自我調適及經驗中學習成長的能力
- (2) 根據人格特質優點或專長興趣，說明申請馬偕醫學院視光學系的動機

※可電腦打字或親筆書寫（1000 字為限）。

※請以文章式撰寫，無須列點說明。

(此頁若不足書寫 1000 字，可自行增頁。)

考生簽名：_____

馬偕醫學院視光學系 114 學年度特殊選才
多元表現學習成果

內容需涵蓋：

- (1) 請提供自主學習計畫說明校內外課程或活動的學習動機、學習方法或策略，檢附學習成果或事證說明。
- (2) 請提供社團/活動參與證明、獲獎證明或服務學習等相關佐證資料，並描述參與社團/相關活動/服務學習之經驗分享及心得。

※可電腦打字或親筆書寫(字數合計至多 800 字，證明文件/照片至多 3 張附於書面審查佐證資料表格內)。

※請以文章式撰寫，無須列點說明。

(此頁若不足書寫 800 字，可自行增頁。)

考生簽名：_____

馬偕醫學院視光學系 114 學年度特殊選才
未來學習計畫與生涯規劃

內容須涵蓋：

- (1) 你具備哪些驗光師的特質和能力，並提供每學年相對應學習計畫。
- (2) 承上題，除修習本系課程外，針對自己未具備或不足之處，你擬於入學前與大學四年中，如何增強，以成為專業的驗光師（請擬訂一個可行的自我增能計畫）。

※可電腦打字或親筆書寫（1000 字為限）。

※請以文章式撰寫，無須列點說明。

(此頁若不足書寫 1000 字，可自行增頁。)

考生簽名：_____

馬偕醫學院視光學系 114 學年度特殊選才

個人資料表

※本資料可以電腦打字或親筆書寫

姓 名			性別		請以電子圖片形式 貼上二個月內近照
出生日期	民國 年 月 日	國民 身分證字號			
(原)就讀學校 (系所，年級)	高中： <input type="checkbox"/>應屆<input type="checkbox"/>畢業				
	實驗教育：				
聯絡地址					
學業專長					
自我描述 (請以 30 個字描述自我的特質)					
個人榮譽或 得獎事績 (請擇重點簡述)					
學生幹部或 社會服務事蹟 (請擇重點簡述)					
英文程度	測驗 名稱			成績	
本土語言 及 其它外語能力	※請勾選本土語言及其他外語能力，若有檢定證明請勾選具檢定證明(並將證明附於書面審查佐證資料表格內)。若無檢定證明依然可以自評，自評分數請填入 1 至 5 (5=優、1=少許)；若不具備使用該語言之溝通能力則不必勾選。				
	<input type="checkbox"/> 台語	<input type="checkbox"/> 具檢定證明 <input type="checkbox"/> 自評(聽__；說__；讀__；寫__)			
	<input type="checkbox"/> 客語	<input type="checkbox"/> 具檢定證明 <input type="checkbox"/> 自評(聽__；說__；讀__；寫__)			
	<input type="checkbox"/> 原住民族語(____族語)	<input type="checkbox"/> 具檢定證明 <input type="checkbox"/> 自評(聽__；說__；讀__；寫__)			
	<input type="checkbox"/> 臺灣手語	<input type="checkbox"/> 具檢定證明 <input type="checkbox"/> 自評(理解__；表達__)			
	<input type="checkbox"/> 其他：____語		<input type="checkbox"/> 具檢定證明 <input type="checkbox"/> 自評(聽__；說__；讀__；寫__)		

馬偕醫學院視光學系 114 學年度特殊選才

書面審查佐證資料

※請檢附上述提及或其他有利審查資料（如：社會服務證明、英文檢定證明等）。

※請依時間先後順序填寫。

項次	名稱	參加起迄時間 (xx年xx月至xx年xx月)	是否檢具證明文件 (佐證資料請依照順序 附於本表格次一頁)	備註
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

※本人保證以上文件資料均屬實，經查證如有不實或欺瞞等情事，得取消入學資格。

考生簽名：_____

馬偕醫學院視光學系 114 學年度特殊選才
證明文件/照片

活動名稱：	
活動地點：	活動時間： 年 月 日
活動內容：	

馬偕醫學院醫學檢驗暨再生醫學學系 114 學年度特殊選才 個人簡歷資料

※本資料可以電腦打字或親筆書寫

姓 名		性別		請以電子圖片形式 貼上二個月內近照
出生日期	民國 年 月 日	國民 身分證字號		
(原)就讀學校 (系所, 年級)	高中： <input type="checkbox"/>應屆<input type="checkbox"/>畢業			
	實驗教育：			
聯絡地址				
學業專長				
個人特質 (請以 30 個字描述自我的特質)				
個人榮譽 或得獎事 績 (請擇重點簡述)				
學生幹部或 社會服務事 蹟 (請擇重點簡述)				
本土語 言及 其它外語能力	※請勾選本土語言及其他外語能力，若有檢定證明請勾選具檢定證明（並將證明附於書面審查佐證資料表格內）。若無檢定證明依然可以自評，自評分數請填入 1 至5（5=優、1=少許）若不具備使用該語言之溝通能力則不必勾選。			
	<input type="checkbox"/> 台語	<input type="checkbox"/> 具檢定證明 <input type="checkbox"/> 自評(聽___;說___;讀___;寫___)		
	<input type="checkbox"/> 客語	<input type="checkbox"/> 具檢定證明 <input type="checkbox"/> 自評(聽___;說___;讀___;寫___)		
	<input type="checkbox"/> 原住民族語(____族語)	<input type="checkbox"/> 具檢定證明 <input type="checkbox"/> 自評(聽___;說___;讀___;寫___)		
	<input type="checkbox"/> 臺灣手語	<input type="checkbox"/> 具檢定證明 <input type="checkbox"/> 自評(理解___;表達___)		
	<input type="checkbox"/> 其他：_____語	<input type="checkbox"/> 具檢定證明 <input type="checkbox"/> 自評(聽___;說___;讀___;寫___)		

馬偕醫學院醫學檢驗暨再生醫學學系 114 學年度特殊選才
申請動機、特殊學習歷程及才能歷程反思

內容須涵蓋：

- (1) 根據人格特質優點或專長興趣，說明申請馬偕醫學院醫學檢驗暨再生醫學學系的動機
- (2) 特殊學習歷程期間曾遭遇的逆境及如何克服，反思須涵蓋以下內容：(1) 曾遭遇的逆境為何？何時發生？(2) 為什麼要寫反思事件？(3) 如何評估並規劃所觀察到的或所得的啟發是否在未來可有效地幫助進一步學習？

※可電腦打字或親筆書寫。

※請以文章式撰寫（全部以 1000 字內為限），無須列點說明。完成後請於下方親筆簽名。

考生簽名：_____

馬偕醫學院 114 學年度特殊選才
醫學檢驗暨再生醫學學系：其他有利審查資料

項次	名稱	參加起迄時間 (xx年xx月至xx年xx月)	是否檢具證明文件 (佐證資料請依照順序附於本表格次一頁)	備註
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

※本人保證以上文件資料均屬實，經查證如有不實或欺瞞等情事，得取消入學資格。

考生簽名：_____

馬偕醫學院 114 學年度特殊選才
醫學檢驗暨再生醫學學系：佐證資料

證明文件 或 照片	
時 間： 年 月 日	活動名稱：
活動地點：	
活動內容簡介：	

馬偕醫學院_____學年度學士班特殊選才招生考試
經濟不利證明—師長推薦函

一、學生及推薦人資訊：

學生姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年級	<input type="checkbox"/> 應屆 <input type="checkbox"/> 已畢業____年	
就讀高中				所屬班群		
家庭經濟	<input type="checkbox"/> 清寒 <input type="checkbox"/> 小康 <input type="checkbox"/> 富裕 <input type="checkbox"/> 其他(請說明)_____ ※請簡要說明「學生無法取得縣市政府或鄉鎮區公所開立之低收入戶、中低收入戶或特殊境遇家庭證明」的原因：_____ _____					
推薦人	姓名		職稱		服務機關	
	電子郵件 e-mail				電話	

二、請推薦人填寫部份：

1. 您與申請人的關係：

- ☐高中導師(任教科目_____)，☐高中教師(任教科目_____)，
☐高中輔導老師(任教科目_____)，☐其它，請說明：

2. 認識申請人的時間已_____年_____個月。

3. 請依您對申請者之了解，做一客觀評鑑：

評定等級及項目	傑出 (前 5%)	優 (5-20%)	良 (20-40%)	中等 (40-60%)	中下 (60-80%)	差 (80-100%)	無法 評鑑
一般知識	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
學業表現	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
求學動機	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
創造力與想像力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
情緒的穩定性	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

責任心	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
自信心與成熟度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
誠實與可信度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
組織能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
人際關係	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
溝通能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
外語能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
課外活動參與情形	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. 請依您對申請者之了解，勾選符合申請者之特質：

(1-3 如有任一大項無勾選，請於下方「其他意見」欄位說明原因)

1 (至多勾選 3 項)	<input type="checkbox"/> 有自信	<input type="checkbox"/> 自我反省	<input type="checkbox"/> 謙虛	<input type="checkbox"/> 有耐心	<input type="checkbox"/> 重視邏輯層面	<input type="checkbox"/> 具合作精神
	<input type="checkbox"/> 和藹可親	<input type="checkbox"/> 沉穩	<input type="checkbox"/> 積極主動	<input type="checkbox"/> 活潑熱情	<input type="checkbox"/> 喜歡分析事理	<input type="checkbox"/> 具批判性思考
	<input type="checkbox"/> 認真負責	<input type="checkbox"/> 樂觀	<input type="checkbox"/> 有領導才能	<input type="checkbox"/> 具同理心	<input type="checkbox"/> 具服務熱忱	<input type="checkbox"/> 擅於人際互動
2 (至多勾選 3 項)	<input type="checkbox"/> 內斂	<input type="checkbox"/> 嚴厲	<input type="checkbox"/> 追求完美	<input type="checkbox"/> 獨立	<input type="checkbox"/> 順從	<input type="checkbox"/> 具好奇心
	<input type="checkbox"/> 隨和	<input type="checkbox"/> 健談	<input type="checkbox"/> 耿直	<input type="checkbox"/> 瞻前顧後	<input type="checkbox"/> 容忍	<input type="checkbox"/> 不拘小節
	<input type="checkbox"/> 有主見	<input type="checkbox"/> 大方	<input type="checkbox"/> 性格溫和	<input type="checkbox"/> 拘謹	<input type="checkbox"/> 執著	<input type="checkbox"/> 老實
3 (至多勾選 3 項)	<input type="checkbox"/> 悲觀	<input type="checkbox"/> 固執	<input type="checkbox"/> 懶惰	<input type="checkbox"/> 輕率	<input type="checkbox"/> 傲慢	<input type="checkbox"/> 粗心
	<input type="checkbox"/> 吹毛求疵	<input type="checkbox"/> 內向害羞	<input type="checkbox"/> 保守	<input type="checkbox"/> 分心	<input type="checkbox"/> 情緒化	<input type="checkbox"/> 強勢
	<input type="checkbox"/> 缺乏自信	<input type="checkbox"/> 沉默寡言	<input type="checkbox"/> 優柔寡斷	<input type="checkbox"/> 孤僻	<input type="checkbox"/> 急躁	<input type="checkbox"/> 好高騖遠

5. 請說明申請人的**家庭經濟狀況**，並舉例說明申請人克服資源匱乏、逆境向上、積極進取的特質：

6. 申請人如果具有重要優點及特殊表現，請說明：

7. 申請人如果有某些缺點值得您一提，請說明：

8. 您願意推薦申請人至本校就讀嗎？☐極力推薦 ☐推薦 ☐勉強推薦 ☐不推薦。
原因：

推薦人(簽名)：_____民國_____年_____月_____日

※師長在完成推薦函後，請放入空白信封並彌封簽名，封面須註明申請學生姓名，
交予申請人或自行於收件截止日前寄出至本校。

**馬偕醫學院 _____ 學年度學士班特殊選才招生考試
造字申請表**

考生姓名		身分證字號	(必 填)
報考學系組	系	組	(承辦人填 寫)
聯絡方式	電話 : (日) _____ (夜) _____ (行動) _____ E-mail: _____		
造字資料	<p>登錄個人資料時，若有電腦無法產生之字，請先以「*」替代輸入 (例如：李* 睿)，待印出報名表後再將需造字之字以紅筆正楷填寫清楚。</p> <p>※請勾選需造字部分</p> <p><input type="checkbox"/> 姓名：需造字之字為 _____ 注音為 _ _ _ _ _</p> <p><input type="checkbox"/> 地址：需造字之字為 _ _ _ _ _ 注音為 _ _ _ _ _</p> <p><input type="checkbox"/> 其他 (請說明) : _ _ _ _ _</p> <p>需造字之字為 _____ 注音為 _ _ _ _ _</p>		
注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 各欄位請以正楷詳細填寫。 填妥資料後，請於報名期限內連同報名表一起寄至「馬偕醫學院招生組」收。 本校造字完成後，各項試務資料即會印出正確字體，但在無造字檔之電腦，仍不會顯示正確的字，考生請不必擔心。 無需造字之考生免填本表。 如有疑問請來電洽詢本校招生組；電話：(02) 2636-0303#1123 		

**馬偕醫學院_____學年度學士班特殊選才招生考試
持境外學歷（力）報考查認切結書**

本人以境外學歷【請勾選 ☐ 國外學歷 ☐ 大陸學歷 ☐ 香港澳門學歷】報考，報名時已依照「大學辦理國外學歷採認辦法」或「大陸地區學歷採認辦法」或「香港澳門學歷檢覈及採認辦法」檢具下列文件，供辦理查驗、查證及認定：

- 一、經我國駐外館處驗證之國外學歷證件影本一份（非英文者請另附中譯本）。
- 二、經我國駐外館處驗證之國外學歷歷年成績單證明影本一份（非英文者請另附中譯本）。
- 三、入出國主管機關核發之入出國紀錄影本（應包括國外學歷修業之起迄期間）一份，但申請人係僑民者免附。

本人同意獲錄取後上列繳交之文件影本，於報到時繳驗正本，所附上列各項文件如經貴會查驗、查證為不符「大學辦理國外學歷採認辦法」或「大陸地區學歷採認辦法」或「香港澳門學歷檢覈及採認辦法」之規定，則取消錄取資格（已入學則開除學籍），亦不發給任何學歷證件，絕無異議，特此聲明。

※境外校院名稱（與報名資料及繳驗之學歷證件相同）：_____

※學校地址（含國別及地區）：_____

※境外學歷(力)修業時間：西元____年__月至____年__月，合計____個月（須扣除非修業期間）

此致

馬偕醫學院招生委員會

報考系（所）組別：_____

立切結書人簽名：_____

監護人簽名（考生未滿 18 歲者）：_____

身分證字號：_____

聯絡電話：_____

切結日期：_____

馬偕醫學院_____學年度學士班特殊選才招生考試
低收入戶、中低收入戶優待申請表

考生姓名			報考學系組別	系 組	
身分證字號		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	年 月 日
申請身分別	<input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶				
繳款帳號	(請書寫正確，低收入戶者免填)				
戶籍地址					
E-mail					
連絡電話	(日) : (夜) : (行動) :				
應附證件	1. 縣市政府或鄉、鎮、市 (區) 公所開立之低收入或中低收入戶證明影本。 (一般鄰里長所核發清寒證明等證件，概不受理) 2. 若上述證明文件中無考生姓名等相關資料時，請另附戶口名簿影本或戶籍謄本影本。				
備註	1. 具低收入戶或中低收入戶證明之考生，請使用本申請表，並 最遲於報考資料上傳截止日前 ，將申請表及應附證明文件影本掃描並E-mail至招生組【信箱： michelle520333@mmc.edu.tw 】，俟審核通過後，本校將以E-mail 或電話方式通知考生，考生即報名完成。 2. 申請減免/免繳報名費者，未依規定期限提出申請或所繳證明文件不符合者，均不予減免，事後不得要求補辦理。 3. 申請減免報名費者，仍需匯款40%報名費 (340元) 至指定繳款帳號；申請免繳報名費者，請勿先行繳交報名費，若事先已繳交者，本校將不退還報名費。				

馬偕醫學院 _____ **學年度學士班特殊選才招生考試**
成績複查申請書

考生姓名		學系組別	系 組	
准考證號碼				
複查科目			原成績	複查後成績
考生簽章	113 年 月 日			
複查回復事項	回復日期：113 年 月 日			

注意事項：

1. 複查申請請依簡章規定於時間內**掃描以 E-mail 方式**提出申請，逾時不予受理。
【信箱：michelle520333@mmc.edu.tw】
2. 考生姓名、學系組別、准考證號碼、複查科目、原成績、考生簽章應逐項填寫清楚。
3. 申請複查須備（1）本複查申請書、（2）成績通知單、（3）複查成績費用匯款憑據。
4. 申請複查成績費用每科新台幣 100 元整，匯款銀行代碼：009 彰化銀行中山北路分行，帳號：5081-01-003665-00，戶名：「馬偕學校財團法人馬偕醫學院」。複查科目為書面審查、面試成績。

**馬偕醫學院_____學年度學士班特殊選才招生考試
報考證件補繳切結書**

本人_____報名參加馬偕醫學院_____學年度特殊選才招生考試，因故無法於報名期間內繳交下列證件，懇請貴會准予先行報名，並於 **113 年 12 月 6 日前**補寄繳驗，否則本人願意放棄報考資格，絕無異議。

切結補驗證件：

- ☐ 高中（職）學生證正反面影本
- ☐ 高中（職）畢業證書影本
- ☐ 報考資格證件資料 _____影本
- ☐ 其他資料：_____

總計須補驗證件有_____份。

切結人簽名：_____

切結日期：_____

**馬偕醫學院_____學年度學士班特殊選才招生考試
報到證件補繳切結書**

本人_____參加馬偕醫學院_____學年度特殊選才招生考試，經招生委員會公告已錄取_____學系_____組，因故無法於報到期間內繳交下列資料、未完成報到手續，懇請貴會准予登錄備案，本人將於 **114 年 2 月 26 日前**補寄繳驗，否則本人願意放棄錄取資格，絕無異議。

切結補驗證件：

☐ 學歷（力）證件原始正本

☐ 其他資料：_____

總計須補驗證件有_____份。

切結人簽名：_____

切結日期：_____

馬偕醫學院

學年度學士班特殊選才招生考試錄取生就讀意願書

考生姓名：	身分證號：
准考證號：	聯絡電話：
錄取學系（組）：	
是否就讀本校錄取學系（組）： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否，放棄原因：_____經勾選 確認放棄後，即同意本校依簡章規定遞補次位錄取生，絕無異議。 本人聲明：已閱讀並瞭解本意願書內容，且以上係依本人意願所填， 同時保證所填屬實。	
此致	
馬偕醫學院	
考生本人簽名：_____	日期：_____

注意事項：

1. 本意願書請在報到截止日前親自或掛號繳至本校教務處招生組。
2. 本意願書於時限內未繳交者，視同放棄錄取資格。考生不得以任何理由要求任何補救措施。
3. 已完成報到之錄取生，如欲放棄入學資格者，應於本校規定期限前完成放棄入學資格手續，否則不得參加 114 學年度大學繁星推薦、大學申請入學、大學分發入學、科技校院繁星計畫聯合推薦甄選入學、科技校院四年制及專科學校二年制特殊選才入學聯合招生、科技校院日間部四年制申請入學聯合招生、四技二專之技優保送入學、技優甄審入學、甄選入學、日間部聯合登記分發入學招生。
4. 新生註冊相關事宜(學號查詢、學貸減免、住宿、繳費註冊、選課等)均公告於本校網頁(www.mmc.edu.tw)【新生入學專區】，預定於 7 月下旬(最晚 8 月初)起開放查閱，請務必依照專區說明如期進行相關作業。教務處註冊組將於 8 月中下旬另行寄發紙本「新生入學通知書」，本通知書僅提供學號及紙本個資授權書，無其他資料。

馬偕醫學院_____學年度學士班特殊選才招生考試

報名費退費申請表

考 生 姓 名		報 考 系 所	
身分證字號		准考證號碼	
電 子 郵 件		聯 絡 電 話	
繳款帳號 (於網路報名系統取得之帳號，共14碼)			
申請退費原因	<p>1. <input type="checkbox"/>未在上傳書審資料期限內上傳者。</p> <p>2. <input type="checkbox"/>重複繳費、溢繳。</p> <p>3. <input type="checkbox"/>天然災害致考試延期無法應試。</p> <p>4. <input type="checkbox"/>經本校報考資格審核未通過者。</p> <p>※申請截止日：本校面試前一個上班日 (113年12月5日星期四下午5時前提出申請)</p> <p>※除第4點退費一半，其餘扣除行政處理費200元後全額退費。</p>		
考生本人存款帳戶資料 (若非本人存款帳戶，恕無法退費)	<p>如經本校審查符合退費資格，逕將款項撥入該帳戶內。(擇一填列即可)</p> <p>金融機構：</p> <p>_____銀行_____分行</p> <p>帳號：_____</p> <p>郵局：</p> <p>_____郵局_____支局</p> <p>局 號 帳 號：</p> <p>□□□□□□ - □ □□□□□ - □</p>		

備註：

符合上述申請退費原因者，請連同相關佐證資料掃描後以電子郵件寄至招生組。

信箱：michelle520333@mmc.edu.tw (信件寄出後請務必來電確認，電話(02)2636-0303分機1123)，未依規定完成退費申請者恕不受理。

申請人親筆簽名：_____ 申請日期： 年 月 日