**亞東科技大學\_\_\_\_\_\_\_學年度海外交換學生甄選申請表**

|  |
| --- |
| **一、個人資料表** |
| 中文姓名： | 系所：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_系.所 \_\_\_\_\_\_年級 \_\_\_ 班 |
| 英文姓名： （需與護照同） | 性別： □男 □女 |
| 學號： | 身份證字號： |
| 生日:西元 年 月 日 | 電話：( ) |
| E-mail： | 手機：  |
| 戶籍地址：□□□-□□ |
| 緊急聯絡人姓名 : 關係: 電話:  |
| 申請交換學校：  |
| 預計要交換系所:(以相關系所為主)  |
| 擬修習課程：(可上預計想交換系所網站查詢，原則以2~3門課為主) |
| 英語測驗名稱/分數： 取得日期： 年 月 日其他語言測驗名稱/分數： 取得日期： 年 月 日 |
| 在校成績 | 前一學期學業平均成績：前一學期操行平均成績: | 班級排名百分比： |
| 學科專長：  興趣：  參加社團（校內外）：  全國或國際性競賽具體獲獎事蹟：   |
| **二、研修計畫書(約一千至一千五百字)** |
| 中文自傳 |  |
| 研修目標 |  |
| 預計研修課程 |  |
| 研修課程與目前學習課程之相關性 |  |
| 預期完成研修成果與未來發展之關係 |  |
| 英文自傳**Autobiography** (more than 300words) |  |
| 茲同意亞東科技大學引用本人申請表列個資，供申請全球處 年度海外交換生計畫使用。 申請人簽名：  |
| 書面資料※書面資料需依順序排列，以長尾夾夾住繳交，請勿裝訂或另加封面。 | □個人資料表□研修計畫書□歷年成績單正本(中、英文，含全班排名)□家長同意書正本□身份證正反面影本、學生證正反面影本□健康自述表□語文能力證明(TOEIC、TOEFL、或JLPT日語檢定) |
| **申請人簽章** | 日期: 年 月 日 |
| **導師簽章** | 日期: 年 月 日 |
| **系主任簽章** | 日期: 年 月 日 |
| **表格除簽章欄外，請ㄧ律以電腦繕打。並請於期限日前交至國際交流組，未於申請期限內完成本表格，本組不予受理。** |

 國際合作中心收件日期:

亞東科技大學

附件一

學生參加國外交換學生家長同意書

貴子女申請本校出國研修計畫，通過審查後您的子女即將至下列地點進行研修計畫。

地點：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 茲同意保證敝子弟 現就讀本校 系/所 年級，參加本校辦理之國際交換生計畫，活動期間遵守本國及留學國一切規定，於活動結束後按時返國，絕無脫(離)或滯留當地不返國等現象，如有違犯以上情事，以致發生意外或觸犯該國法律者，後果自行負責。

　此致

亞東科技大學

表AI-0001

立具結保證人(家長)：　　　　　　 (簽章)

身份證字號：

地　　　址：

電　　　話：

中　華　民　國　 　　　年　　　　月　 　 日

表AI-0001

表AI-0001

表AI-0001

表AI-0001

亞東科技大學 學生參加國外交換學生

附件二

身分證暨學生證黏貼表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請人姓名 |  | 系別 |  | 學號 |  |

----------------------------------------------------------------------

身分證正面浮貼處 身分證反面浮貼處

----------------------------------------------------------------------

學生證正面浮貼處 學生證反面浮貼處

亞東科技大學 學生參加國外交換學生健康自述表

附件三

 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 學號 |  | 身分證字號 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 血型 |  |
| 姓名 |  | □男 □女 | 出生日期 | 　　年　 月 　日 |
| 科別系所 |  | 轉系 |  |
| 聯絡住址 |  | 電話 | （ ） |
| 緊急聯絡人 | 姓名 |  | 關係表AI-0001 |  | 電話 | 家裡（ ）手機（ ） |
| 姓名 |  | 關係 |  | 電話 | 家裡（ ）手機（ ） |
| 過去病史 | ※ 曾患下列疾病否？請打勾。是 否 是 否 是 否□ □ 1.肺結核 □ □ 6.癲癇 □ □ 11.糖尿病□ □ 2.心臟病 □ □ 7.紅斑性狼瘡 □ □ 12.重大手術\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□ □ 3.肝炎 □ □ 8.血友病 □ □ 13.藥物過敏\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□ □ 4.氣喘 □ □ 9.小兒麻痺 □ □ 14.食物過敏\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□ □ 5.腎臟病 □ □10.關節炎 □ □ 15.其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 過去一年生活回顧 | ※ 請勾選最合適的選項：1. 睡眠小時：□每日睡足7-8 小時 □不足7-8 小時 □時常失眠
2. 若以每週運動3-5 次，每次20-30 分鐘為適量合宜的運動；您的運動量為：

□過量 □適量 □不足 □幾乎很少運動1. 抽菸習慣： □不吸菸 □吸菸，菸量約為\_\_\_\_\_\_\_支/天
2. 喝酒習慣： □不喝酒 □偶爾喝 □時常喝酒，酒量約\_\_\_\_\_\_\_\_杯/天
3. 嚼食檳榔： □不嚼食檳榔 □嚼食檳榔，量約\_\_\_\_\_\_\_\_粒/天
4. 是否曾覺得焦慮？ □很少或沒有 □偶而 □時常
5. 是否曾覺得憂慮？ □很少或沒有 □偶而 □時常
6. 是否曾覺得胸悶？ □很少或沒有 □偶而 □時常
7. 是否曾覺得胃痛？ □很少或沒有 □偶而 □時常
8. 是否曾覺得頭痛？ □很少或沒有 □偶而 □時常
 |
| 自我健康評估 | ※ 整體而言，你覺得自己的健康狀況與同年齡的人比較是：□非常好 □稍微好 □沒有差別 □稍微差 □非常差 |
| ※目前有哪些健康問題，請敘述： |

表AI-0001