**附件2**身分及學歷資格切結書

馬偕醫學院109學年度境外臺生因應疫情返臺就學銜接專案計畫  
（第二梯次）

身分及學歷資格切結書

|  |
| --- |
| **本人\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（中文姓名）已詳讀簡章規定，本人身分資格及學歷資格均符合相關規定，茲提供相關身分證明文件作為審查，且本人所上傳報名及審查資料，內容皆屬實。**  **本人所繳 □國外 □大陸 □港澳 學歷證件影本，確實為教育部認可經相關單位驗證屬實。** |

**除上述身分資格外，本人所提學歷審查資料亦皆符合簡章學歷資格，驗證時亦必提具與學歷相符並經相關單位核驗之文件審查。**

**此致**

**馬偕學校財團法人馬偕醫學院**

立切結書人： (請考生本人親自簽名)

法定代理人(家長)簽名： (滿20歲者免簽)

身分證號：

住址：

電話：

**西元 年 月 日**

【此切結書請本人列印後填寫、親筆簽名，再掃描成PDF檔】