高雄醫學大學推廣教育「非學分班」退費申請單

申請人填寫資料	姓　　名*		身分證字號* 或本校職號		推廣學號	
	開課單位	醫學系		學期	112 學年度第 1 學期	
	退選課程名稱*	高醫少年醫學營寒假____梯				
	退費事由*					
	銀行/郵局 帳號*	□□□□銀行 □□□分行 □□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□ （若未檢附存摺帳號影印本，此欄請填寫正確，填寫錯誤影響退費，請自行負責。）				
	繳交金額*	合計　　元	退費金額 （承辦單位填寫）	合計　　元		
	申請日期*	年　　月　　日				
＊個資蒐集告知內容	高雄醫學大學為協助學員退費相關作業之目的，須蒐集您的姓名、身份證字號、存摺帳號等個人資料(辨識類：C001 辨識個人者、C011 個人描述)，作為退費申請期間及台灣地區內進行聯繫，個人資料將檢附於高雄醫學大學付款憑證中，隨退費申請流程保存於高雄醫學大學會計室。本校於蒐集您的個人資料時，如有欄位未填寫，則可能對您的退費申請作業有所影響。如欲行使其他個人資料保護法第 3 條的當事人權利，請洽本校教務處推廣教育與數位學習中心。 □本人已詳細閱讀上列告知事項且完全明瞭其內容。（請在□內打✓）					
承辦單位填寫	教務處推廣教育與數位學習中心承辦人	主負責教師簽章	教務處推廣教育與數位學習中心主任簽章	教務長簽章		
	符合退費 條　　件	□ 課程因人數不足或其他事由，經核定無法開班時，將全數退還費用。 □ 2024/01/05(五)17:00 前，退費 90%。。 □ 2024/01/05(五)17:01 後至 2024/01/17(三)17:00 前，退費 80%。 □ 2024/01/17(三)17:01 後至 2024/01/22(一)17:00 前，退費 50%。 □ 2024/01/22(一)17:01 後，不予退費。 □ 其他：					

※注意事項:

1.「申請人填寫」之欄位請自行書寫清楚，*為必填欄位。

2.必備資料：收據正本（**影印本將不予退費**）、本申請單、銀行或郵局存摺帳號影印本，以上資料不齊全時，恕不受理。

3.請寄至：807 高雄市三民區十全一路 100 號 高雄醫學大學教務處推廣教育與數位學習中心收。

4.本校退費辦理流程，需耗時 2 個月左右款項方能匯入申請之帳戶，造成不便敬請見諒。