

慈濟大學學生休學申請書

姓名		學號				
系所別		年級				
休學期間	自第【 】學年第【 】學期 至第【 】學年第【 】學期，共【 】學期					
通訊地址	郵遞區號 (□□□)	聯絡電話				
休學原因	<input type="checkbox"/> 志趣不合 (新生需於三分之二學期後，方可以此原因申請休學) <input type="checkbox"/> 因學業成績因素 <input type="checkbox"/> 因病 (請附區域醫院以上之診斷證明書) <input type="checkbox"/> 經濟因素 <input type="checkbox"/> 家庭因素 <input type="checkbox"/> 服兵役 (附徵集令) <input type="checkbox"/> 懷孕/育嬰 (附產檢證明/戶籍謄本正本) <input type="checkbox"/> 其他 (請說明):					
申請人簽章		法定代理人 同意簽章				
會簽單位 請申請人依流程程序 1→2→3→4→5 簽辦，以上流程限於 1 週內簽辦完成 後，再送教務處。	1. 班組導師或 指導教授：	日期	3. 學務處 生活輔導組：	日期	4. 國務中心 (本地生免、僑 外生、陸生必填)	日期
	2. 系所主管：	日期	衛生保健組：	日期	5. 出納組	日期
註冊組經辦人		註冊組組長				
教務長		校長				

(105.6.7版)

注意事項：

- ※ 休學生應於當學期期末考週前辦妥休學手續。
- ※ 本表單請學生填寫並經家長簽章，逕送會簽單位 (依 1→2→3→4→5) 以上流程限於 1 週內簽辦完成後，再送教務處辦理。
- ※ 休學退費標準依據教育部「專科以上學校學雜費收取辦法」附表二「專科以上學校學雜費退費基準表」辦理。休學申請日以註冊組承辦人收到之日期為基準日。
- ※ 休學學生必須辦妥離校手續後並繳回學生證，始得領取休學證明書。
- ※ 休學期滿，必須於學期開學日前辦理復學手續，並依規定完成註冊，始恢復在學學籍。

申請 休學/退學 法定代理人同意書

學生_____，學號_____，

就讀學校_____學系_____組

申請准予自第【 】學年第【 】學期至第【 】學年第【 】

學期止。共計休學/退學_____學年/學期，敬請惠准辦理。

此致

慈濟大學

法定代理人簽名蓋章：

與學生關係：

聯絡電話：

中 華 民 國 年 月 日

慈濟大學學生休（退）學離校手續單

※本單有效期限為一星期，以各單位中最早簽章之日期為起始日期，逾期無效。

姓名		系所	學號
----	--	----	----

單位	項目	負責單位簽章 <small>(請務必登錄會簽日期)</small>	備註
班組導師/指導教授			
系 所 主 任	物品借用歸還		
學 務 處	課外活動及場地 器材管理組	物品借用歸還(學務處)	
		助學貸款作業	
		歸還借用之運動器材(大喜館)	
	宿 舍 管 理 員	辦理退宿事宜	
	衛 生 保 健 組	借用物品歸還/學生團體保險加退保	
	諮 商 中 心	歸還借用物品及書籍	
人 文 處	慈濟公費作業		
圖 書 館	一、歸還圖書資料及物品借用 二、繳清逾期罰款及其他費用		
庶 務 組	借用物品歸還		
出 納 組	結清各項財務		
註 冊 組	一、繳回本單及學生證 二、領取離校證明文件		

該生已於 年 月 日辦妥離校手續，准予休（退）學。

慈濟大學教務處註冊組

附註：除出納組及註冊組須依序最後辦理外，其餘各站可不依順序辦理。

慈濟大學學生團體保險【自願放棄】切結書

(填寫此表前，請先詳細閱讀注意事項)

105.06 版

注意事項：

1. 本校依據大學法第三十四條規定辦理「學生團體保險」，凡具備本校學籍之學生，皆具有參加保險資格，為維護個人權益，敬請謹慎考量是否參加保險。
2. 學生團體保險非強制性，依教育部規定，如選擇自願放棄學生團體保險者，教育部不予補助，且須簽署切結書，並於開學 7 日內送達本校衛生保健組，未依期限辦理者，一律視同同意加保。
3. 有關學生團體保險業務請洽詢衛生保健組（電話：03-8565301 分機 1208），郵寄地址：970 花蓮市中央路三段 701 號 衛生保健組收。
4. 本校為辦理學生團體保險之目的，須蒐集學生姓名、系/所、學號、生日、電話、地址（C001 辨識個人者及 C011 個人描述）等個人資料，在立書人所述期間於校務地區內進行相關業務聯繫。本校於蒐集您的個人資料時，如不同意填寫或項目遺漏，可能會無法完成此業務。如欲更改資料或行使其他個人資料保護法第 3 條的當事人權利，請洽本校衛生保健組。

學生姓名：_____ 系/所：_____ 學號：_____

出生日期：民國____年____月____日，自____學年度第____學期至____學年度第____學期止，共____學期，選擇**自願放棄**學校辦理之學生團體保險，於未投保期間如發生疾病或意外事故，導致身故、殘廢或接受醫療時，皆不得向學校與保險公司申請理賠給付，特此證明。

此致 **慈濟大學**

立書人(學生本人)簽名：_____

聯絡電話：_____

聯絡地址：_____

法定代理人同意簽名：_____

(未滿 20 歲者，需法定代理人同意，已成年及未成年已婚之學生由本人簽署)

立書日期：中華民國____年____月____日

備註：本切結書影本於____年____月____日以當面遞交 郵寄給學生/法定代理人存查。