

113 年第二次專門職業及技術人員高等考試營養師、護理師、社會工作師考試、
113 年專門職業及技術人員高等考試心理師、法醫師、語言治療師、聽力師、牙體技術師、公
共衛生師考試、高等暨普通考試驗光人員考試應考人變更地址、E-MAIL 或姓名申請表

| | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------|--|
| 應考人 | | | 出生年月日 | |
| 座號 | (尚不知座號者免填) | | 國民身分證 統一編號 | |
| 考試類科 | | | | |
| 應考人簽章 | | | 聯絡電話 | |
| 申請日期 | 113 年 月 日 | | | |
| 配合事項 (請依需求勾選，可複選) | <input type="checkbox"/> 寄發考試通知書 E-MAIL 變更 (限於 113 年 7 月 10 日前申請) <input type="checkbox"/> 寄發考試成績通知 E-MAIL 變更 (護理師、語言治療師、聽力師、驗光師及驗光生考試限於 113 年 8 月 16 日前申請；其餘類科考試限於 113 年 9 月 13 日前申請) <input type="checkbox"/> 寄發考試及格證書地址變更 (護理師、語言治療師、聽力師、驗光師及驗光生考試限於 113 年 9 月 5 日前申請；其餘類科考試限於 113 年 10 月 3 日前申請) | | | |
| 申 請 變 更 E-MAIL | | | | |
| 原 E-MAIL | | | | |
| 變更後 E-MAIL | | | | |
| 申 請 變 更 通 訊 地 址 | | | | |
| 原地址 | | | | |
| 變更後地址 | | | | |
| 申 請 變 更 姓 名 | | | | |
| 原姓名 | | | 變更後姓名 | |
| 變更後國民身分證正面黏貼處 | | | 變更後國民身分證背面黏貼處 | |
| 注意事項： 一、本表請於規定期限內以 e-mail、傳真或掛號函知考選部專技考試司第三科更正，申請變更姓名者，請另附更名後之國民身分證影本及戶籍謄本，以便處理，如有不符或逾期提出申請，致考試有關文件無法投遞或發生延誤情事，由應考人自行負責。 二、寄件地址：116203 臺北市文山區試院路 1 之 1 號(考選部專技考試司第三科收，並請於信封上註明「變更地址、e-mail 或姓名」)。 三、承辦單位公務信箱:pro31@mail.moex.gov.tw；聯絡電話：(02) 22369188 轉 3936、3937；傳真：(02) 22360235。 | | | | |