

115 年 專 門 職 業 及 技 術 人 員 高 等 考 試
會 計 師、不 動 產 估 價 師、專 利 師、民 間 之 公 證 人、植 物 診 療 師 考 試
應 考 人 變 更 個 人 資 料 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	115 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 115 年 7 月 22 日前申請) <input type="checkbox"/> 寄發成績通知 E-mail 變更 (限於 115 年 9 月 30 日前申請) <input type="checkbox"/> 寄發考試及格證書地址或 E-mail 變更 (限於 115 年 10 月 21 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 / 國 民 身 分 證 統 一 編 號			
原 姓 名 / 國民身分證統一編號		變 更 後 姓 名 / 國民身分證統一編號	
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	
<p>注意事項：</p> <p>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一科更正，申請變更姓名或國民身分證統一編號者，請另附更正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。</p> <p>二、寄件地址：116203 臺北市文山區試院路 1 之 1 號。收件人：考選部專技考試司第一科，並請於信封上註明「變更地址、E-mail、姓名或國民身分證統一編號」。</p> <p>三、承辦單位公務信箱：exam115130@mail.moex.gov.tw；</p> <p style="text-align: center;">聯絡電話：(02) 22369188 轉 3926、3927；傳真：(02) 22364955。</p>			