

111 年第二次專門職業及技術人員高等考試醫師考試分階段考試（第一階段考試）、牙醫師藥師考試分階段考試、醫事檢驗師、醫事放射師、物理治療師考試、111 年專門職業及技術人員高等考試職能治療師、呼吸治療師、獸醫師、助產師、心理師考試

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 | 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 E-MAIL 變更 (限於 111 年 7 月 8 日前申請) <input type="checkbox"/> 寄發考試成績通知 E-MAIL 變更 (限於 111 年 9 月 5 日前申請) <input type="checkbox"/> 寄發考試及格證書地址變更 (限於 111 年 9 月 19 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 | |
| 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四科更正，申請變更姓名或身分證統一編號者，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(專技考試司第四科收，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」)。 三、承辦單位公務信箱:moexpro4@mail.moex.gov.tw；聯絡電話：(02) 22369188 轉 3706、3708、3930；傳真：(02) 22361342、(02)22364951。 | | | | |