**三育基督學院**

|  |
| --- |
| 南投縣魚池鄉魚池村瓊文巷39號 TEL：049-2897047 FAX：049-2899159 |

**大陸學生入學申請表**

申請編號： 申請日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申請人資料**(請以正楷填寫) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 照  片 | | | 姓名（中）： | | | | | | | 出生日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |
| （英）： | | | | | | | 出 生 地： | | | | | | | | | | | | | |
| 性別：□男 □女 | | | | 護照號碼 | | | |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |  |
| 最高學歷： 畢／肄業日期： 年 月 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 宗教信仰：□1.基督教 (□本會教友) □2.天主教 □3.佛教 □4.道教 □5.其他 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 電子信箱： 行動電話： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 戶籍地址： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 通訊地址：  □□□□□ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申請科系：□英文密集班 □雙語商務系 □健康促進系 □神學系 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 英語能力測驗的日期註冊室將另行通知。 申請人簽章： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 訊息來源 | | □1.在校生推薦 □2.校友推薦□3.親友推薦 □4.網路 □5.傳單  □6.其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **監護人資料**(請以正楷填寫) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 監護人姓名： | | | | | 關係： 職業： 職稱： | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 宗教信仰： | | | | | 學歷：□博士 □碩士 □大學 □專科 □高中 □國中 □國小 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 行動電話： | | | | | 白天連絡電話： | | | | | | | | 傳真： | | | | | | | | | | |
| 永久地址： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 緊急聯絡人： 關係： 連絡電話： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **資料審核流程**(本欄由辦公室填寫) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **資**  **料**  **登**  **錄** | 1. □入學申請表乙份 2. □護照正反面影印本 3. □入學申請同意書 4. □最高學歷畢業證書影印本 5. □畢業成績單或在學成績單 6. □推薦函二封 (牧者及長老或教師) 7. □蒙召經驗(字數1500字) 8. □健康證明書、二吋個人照片、   報名費1500元(來台後再辦理) | | | **測驗** | | 英文科目成績：  筆試：\_\_\_\_\_\_\_\_50%  口試：\_\_\_\_\_\_\_\_50%  就讀：  □初級英文  □中級英文 | | **審**  **核** | □英文密集班  □雙語商務系  □健康促進系  □神學系 | | | | | | | | **註**  **冊** | | | 繳  費 年  登  入 月  日  期 日 | | | |
| 聖經科目成績：  筆試：\_\_\_\_\_\_\_\_50%  口試：\_\_\_\_\_\_\_\_50% | |
| □住校生 □全修生  □走讀生 □選修生 | | | | | | | |
| 備註欄： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**三育基督學院**

|  |
| --- |
| 南投縣魚池鄉魚池村瓊文巷39號 TEL：049-2897047 FAX：049-2899159 |

三育基督學院入學申請同意書

Taiwan Adventist College Admission Agreement

說明：學生申請就讀本院前，請慎重考慮，並詳細閱讀下列事項：

1. 本院為基督復臨安息日會所創辦之學府，一切生活與學習以基督教道德倫理為基礎，所以學生入學後需尊重本會信仰，並選擇同意參與宗教活動。但院方決不會強迫學生加入教會，亦不會拒絕非教友學生就讀本院。
2. 本會提倡健康蛋奶素食，故本院餐廳提供健康素食，不供應肉食。請學生勿要求或建議本院餐廳提供肉食。
3. 申請人報名錄取資格為正式生者，若在學期學分成績或單科學分成績未達及格標準，需接受本院重讀該科安排；若因重讀而影響畢業時間，該生須自行對自己的學業負責，不得異議。
4. 學生在學期間請勿隨意請假；若必須請假，住宿生請與舍監書面請假，走讀生請告知系主任，影響上課者請向學務處及教務處提交請假單，請學生務必遵守請假程序。請假事後需照銷假手續辦理，在期限內未銷假者以曠課論處。學期內無故曠課達二十堂者，由正式生改為選修生。

申請人 獲准為貴院學生，無論在校內、校外均應遵守以上所列事項，並維護貴院創校的原則，盡力履行一切貴院規約，若違約言願失去就讀的資格。

申請人（學生）簽章：

日 期：

**三育基督學院**

**教會推薦函**

致推薦人：本推薦函的目的是幫助校方對申請人有更多的了解，故請您依照對申請人的認識據實的陳述，

（註:直系親屬及兄姐不得擔任推薦人）。**填妥本推薦函後，請直接郵寄本院，**謝謝。

申 請 人: 性別: 計畫申請之科系:

所屬教會: 地址:

教會負責人: 聯絡方式:

推 薦 人: 教會職稱 聯絡方式:

1. 申請人是否為受洗的教友? 受洗: □否 □是， 年 月
2. 申請人經常性的參加聚會與教會活動: □否 □是
3. 申請人是否樂意參與教會服事: □否 □是，請列舉
4. 申請人對於信仰的態度為何?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. 申請人之經濟狀況: □富有 □良好 □小康 □清貧 □其他
6. 申請人是否曾經接受任何精神藥物或心理治療？□否 □是，請說明
7. 申請人是否有不良習慣？□無 □抽菸 □喝酒 □賭博 □沉迷網路遊戲 □其它
8. 請於下列評估項目中勾選(✓)您認為最符合申請人的狀況:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 評 估 項 目 | 優 | 良 | 可 | 劣 | 無法評估 | 備 註 |
| 1. 誠實 |  |  |  |  |  |  |
| 1. 勤勉 |  |  |  |  |  |  |
| 1. 獨立性 |  |  |  |  |  |  |
| 1. 責任感 |  |  |  |  |  |  |
| 1. 親子關係 |  |  |  |  |  |  |
| 1. 情緒穩定性 |  |  |  |  |  |  |
| 1. 人際關係 |  |  |  |  |  |  |
| 1. 學習能力 |  |  |  |  |  |  |
| 1. 守法觀念 |  |  |  |  |  |  |
| 1. 合作精神 |  |  |  |  |  |  |
| 1. 適應能力 |  |  |  |  |  |  |
| 1. 健康情形 |  |  |  |  |  |  |

1. 根據您對申請人的了解，基於何種理由您推薦校方接受當事人之申請:

**我， (推薦人簽名)根據對申請人的了解據實的作上述推薦。**

**日期: 年 月 日**

**自傳與蒙召經歷 Autobiography**

|  |  |
| --- | --- |
| **中英文姓名Name：** | **申請編號Applicant No.：** |

請親自書寫不得用電腦打字。（內容包括個人相關背景訊息、讀書計劃及信仰經歷等相關經驗）  
Please handwrite your autobiography. No computer typing & printing. (Content includes personal background, study plan, and faith experience, etc. and related experiences)

**一、家庭背景Family Background** (200~300字words)

**二、成長過程Growth Process** (200~300字words)

**三、求學歷程Educational Background** (200~300字words)

**四、特殊成就、表現、專長Special Skill, Achievement, Accomplishment** (200~300字words)

**五、信仰告白、經歷、與見證Faith Statement, Experience & Testimony** (200~300字words)

**六、深造緣由與讀書計畫 The Reason/Purpose of Further Study & Study Plan** (300~500字words)

**報考者自評Applicant Self-Evaluation：**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **個人 Character** | | **Excellent**  **優** | **Good**  **良** | **Fair**  **可** | **Poor**  **劣** | **Not Known**  **不詳** |
| **1** | **自 我 紀 律 Self-Discipline** |  |  |  |  |  |
| **2** | **性 格 成 熟 Personality Maturity** |  |  |  |  |  |
| **3** | **情 緒 穩 定 Emotional Stability** |  |  |  |  |  |
| **4** | **生 理 健 康 Physical Health** |  |  |  |  |  |
| **5** | **心 理 健 康 Mental Health** |  |  |  |  |  |
| **6** | **榮 譽 感 Sense of Honor** |  |  |  |  |  |
| **7** | **責 任 感 Responsibility** |  |  |  |  |  |
| **8** | **勤 勉 好 學 Study Diligence** |  |  |  |  |  |
| **9** | **學 習 能 力 Learning Capability** |  |  |  |  |  |
| **10** | **對長輩態度 Attitude toward Elders** |  |  |  |  |  |
| **11** | **人 際 關 係 Personal Relationships** |  |  |  |  |  |
| **12** | **群 際 關 係 Group Interrelationships** |  |  |  |  |  |

**身心健康狀況 Physical and Mental Health Status**：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **身心健康 Physical and Mental Health** | | **是**  **Yes** | **否**  **No** | **不詳**  **Not Known** |
| **1** | **‧有無特殊生理疾病 Special Physical Disease?** |  |  |  |
| - 是否曾因此**住院** Been hospitalized before for this? |  |  |  |
| - 目前是否**持續就醫** Currently being medically treated? |  |  |  |
| - □已**痊癒**Fully Recovered √□穩定**控制**Under Control Stably |  |  |  |
| - 需要校方**特別注意** Need Special Care from School |  |  |  |
| **2** | **‧心理狀態是否異常 Psychological/Mental Abnormality?** |  |  |  |
| - 是否曾因此**住院** Been hospitalized before for this? |  |  |  |
| - 目前是否**持續就醫** Currently being medically treated? |  |  |  |
| - □已**痊癒**Fully Recovered □穩定**控制**Under Control Stably |  |  |  |
| - 需要校方**特別注意** Need Special Care from School |  |  |  |
| **3** | **‧有無喝酒習慣 Has a drinking habit?** |  |  |  |
| **4** | **‧有無抽煙習慣 Has a smoking habit?** |  |  |  |
| **5** | **‧有無網路成癮Has a Internet/Computer/Game Addiction?** |  |  |  |

**對以上情事之特別說明、描述、或舉例** Explain, describe or give examples for the evaluation/issue above:

**本人確認以上敘述屬實、並未有隱瞞，供學校參考。**

**I hereby attest the above is true without concealment, and provide for the school’s consideration.**

**學生簽名Signature:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **日期Date:** \_\_

**(以下考生勿填)**

**招生入學委員會 審視意見：**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**三育基督學院**

|  |
| --- |
| 南投縣魚池鄉魚池村瓊文巷39號 TEL：049-2897047 FAX：049-2899159 |

最近三個月內正面半身相片粘貼處

三育基督學院

健康證明書(入學申請)

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 基本資料 | 姓名: 性別: 年齡:  生日: 年 月 日 🞏未婚 🞏已婚 |
| 1. 疾病史 | 曾患何病？ |
| 1. 家族病史 | 家族中是否有人罹患下列疾病:  🞏糖尿病 🞏高血壓 🞏心臟病 🞏癌症 🞏肝炎 🞏痛風  🞏其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 1. 目前狀況 | 自覺健康狀況: 🞏健康 🞏好 🞏尚可 🞏不好  經常／長期服用藥物? 🞏否 🞏是，請列出藥名及使用頻率\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 1. 體格檢驗 | 體重 公斤，身高 公分 |
| 1. 血壓 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_mmHg |
| 1. 視力 | 左眼 右眼 眼病 |
| 1. 聽力 | 左耳 右耳 耳病 |
| 1. 口腔 |  |
| 1. 頭頸部 | 淋巴腺：  甲狀腺：  扁桃腺： |
| 1. 胸部 | 心臟:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  肺臟: 左肺 右肺 |
| 1. 肌肉及關節 |  |
| 1. 皮膚 |  |
| 1. 胸部X光 |  |
| 1. 尿液 | 尿蛋白:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 尿糖:\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 潛血:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 1. 血液常規 | 血色素:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  白血球:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  紅血球:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  血小板:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  平均血球容積比:\_\_\_\_\_\_\_ |
| 1. 肝功能檢查 | SGOT:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  SGPT:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 1. B型肝炎檢查 | HBsAg:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  HBsAb:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 1. 血脂肪總檢查 | 膽固醇(T-CHOL):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

檢驗日期： 檢驗地點：

茲有 君，經檢驗，身體精神均屬正常，堪能適應在校修學及工作，特此證明。

附註： 醫師簽名：

註：若醫師有其常用之檢驗表格，亦可應用該表格記錄檢驗情形，附於本頁之中。