

附表三

## 國立嘉義大學 學年度蘭潭校區放棄床位聲明書

本人\_\_\_\_\_因\_\_\_\_\_原因，自願放棄保障床位  
(住宿費用依照「國立嘉義大學大學管理規則」辦理)，本人已瞭解放棄床位後  
將取消爾後住宿資格之規定，事後絕無反悔或任何異議，特立此聲明為證。

敬 致

國立嘉義大學

系所年級：

學號：

聲明人：

(簽章)

聯絡電話：

法定代理人：

(簽章)

聯絡電話：

(未滿20歲須填寫)

中 華 民 國      年      月      日

附註：請於規定日期前親自辦理，或將放棄聲明書郵寄或傳真至蘭潭宿舍辦公室(05)271-7371或寄 EMAIL：LTDORM2017@GMAILCOM 辦理放棄床位切結手續，並請來電確認收件。

以下由宿舍辦公室填寫

校務系統個人資料維護	收件日期	床位分配
<input type="checkbox"/> 未入系統，無須維護	年 月 日	<input type="checkbox"/> 無
<input type="checkbox"/> 已於 年 月 日維護退宿，繳費單無誤		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 已於 年 月 日維護退宿，繳費單有誤，已填改單本		