

中華大學學生申訴書 申訴日期： 年 月 日					
申訴人姓名		系所		性別	
出生年月日		班級		學號	
E-MAIL				身分證號	
手機(電話)					
住居所地址					
戶籍地址					
壹、申訴之事實及理由：					
貳、希望獲得之補救：					
參、與申訴事實相關之文件及證據：(檢附裝訂如附件，無者免填)					
肆、就本申訴事件有無提起訴願或訴訟：_____					
此致 中華大學學生申訴評議委員會					
			申訴人：	(簽名或蓋章)	
中 華 民 國 年 月 日					

本申訴書所蒐集之個人資訊，將僅作為「學生申訴評議委員會」會議之用，並遵守個人資料保護法相關規定，保障您的個人資料。

聯絡方式：新竹市五福路二段 707 號，電話(03)5186145

Email：studoff@chu.edu.tw