

# 家長同意書

學生\_\_\_\_\_，現就讀\_\_\_\_\_專\_\_\_\_\_科，因\_\_\_\_\_，  
目前無法繼續就學，故煩請辦理 休學『自第\_\_\_\_\_學年度第\_\_\_\_\_學期至  
第\_\_\_\_\_學年度第\_\_\_\_\_學期止』轉學 退學（勾選）事宜，但本人因故不克前往  
辦理，敬請准由敝子女自行辦理，本人願負一切責任。

此致

仁德醫護管理專科學校

家長：

簽章



聯絡電話：

住址：

中華民國

年

月

日