

附表

應考人申請複查報名表申請書

收件編號：

應 考 人		出生年月日	
		身分證字號	
考 試 名 稱			
報 考 組 別 編 號			
報 考 用 人 機 關			
號 次			
報 考 職 稱			
應 考 人 簽 章 (須親筆簽名)			
申請複查事項說明			
<p>注意事項：申請複查審查不合格之報名表，應在<u>公告日起 3 日內(下午 17 點止)</u>，以本申請書傳真至臺南市政府勞工局職訓就服中心提出異議，傳真號碼為： (06) 6333022，逾期不予受理，並以一次為限。</p>			