附件 1-3 臺北市立第一女子高級中等學校 110 學年度科學班甄選入學
因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19，武漢肺炎)陪試申請書暨同意陪試通知書
(僅供身心障礙、突發傷病甄選生之親友 1 位申請)

本人(姓名)_____，身分證號：_____，

電子信箱：

因有子/女(姓名:_____，就讀國中:_____)，參加臺北市立第一女子高級中等學校 110 學年度科學班甄選入學，茲因_____，需入校園內陪試，特此申請。

此致

臺北市立第一女子高級中等學校

簽名：　　聯絡電話：

中　華　民　國　1　1　0　年　　月　　日

承上經本校審核結果：□同意 □不同意 入校園內陪試。 承辦學校核章：