

馬偕學校財團法人馬偕醫學院 函

地址：252-005新北市三芝區中正路三段46號

聯絡人：鄭伊婷

電子信箱：michelle520333@mmc.edu.tw

聯絡電話：2636-0303#1123

傳真電話：(02)26367728

受文者：臺北市私立大誠高級中學

發文日期：中華民國113年10月18日

發文字號：馬學教字第1130008898號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：馬偕醫學院114學年度特殊選才招生簡章 (1131200909_1_馬偕114選才簡章.pdf)

主旨：檢送本校「114學年度特殊選才招生簡章」招生報名資

訊，請惠予公告周知，請查照。

說明：

一、報名日期：113年10月15日(星期二)上午9時至11月12日(星期二)下午5時止。

二、考試方式：全面採書審及面試。

三、面試日期：113年12月6日(星期五)。

四、報考資格：(必須同時符合下列兩項)

(一)具中華民國國籍，且曾在國內外公立或已立案之私立高級中等學校或同等學校畢業(含應屆畢業)，或符合「入學大學同等學力認定標準」第二條規定之資格者。

(二)符合招生學系訂定之特殊才能或不同教育資歷報考規定及篩選條件。

五、招生學系及名額：

(一)護理學系：5名。

臺北市私立大誠高級中學
113/10/18



1130007530

(二)聽力暨語言治療學系聽力組：1名。

(三)視光學系：2名。

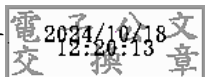
(四)醫學檢驗暨再生醫學學系：2名。

六、有關報考資格、考試方式等相關細節，請見本校招生簡章

<https://reurl.cc/WNQ0Ke>，即日起開放免費下載。

正本：各公私立高級中學

副本：本校教務處招生組



校長 李居仁