|  |
| --- |
| **高雄市立空中大學校友證申請表** |
| 姓 名 |  | 畢業學系 |  |
| 學 號 |  |
| 連絡電話 | 住宅: 手機: |
| 連絡地址 |  |
|  **就業狀況** □已退休，就業狀況免填 |
| 公司名稱 |  | 行業別 |  |
| 職稱 |  | 連絡電話 |  |
| **升學狀況** |
| 學校 |  | 系所 |  |
| 入學年 |  | 學位別 |  □碩士 □博士 |
| 領證方式: □自取□郵寄 □地址同連絡地址 □收件地址:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| D:\OUK相關標語圖\背景.jpg申請人簽名 |  | 申請日期 |  |
|  校友證號: (本欄位無須填寫) |

親愛的校友感謝您耐心的填寫，請以下任一方式提出申請

1.郵寄地址:81249高雄市小港區大業北路436號 輔導處收

2.傳真 FAX:07-8066761

3.親送輔導處