附件 10

臺南市 115 學年度月薪制特教學生助理人員甄選
成績複查申請書

應考人姓名		准考證編號	
身分證 統一編號		聯絡電話	
電子郵件信箱			
應考人簽章			
申請日期	中　華　民　國　　年　　月　　日		

注意事項：

一、請於規定期限內：115 年 6 月 15 日（星期一）上午 9 時至中午 12 時止，填妥申請書，並持本申請書、准考證及國民身分證（或駕照、具照片之健保卡等）正本親自或委託（委託複查者須填寫委託書），至新化區正新國小輔導室提出申請，逾時不予受理，並以一次為限。

二、申請複查僅限於成績，應考人複查成績不得要求告知本甄選會委員之姓名或其他有關資料。

三、複查結果回覆：於 115 年 6 月 16 日（星期二）下午 4 時前，以電子郵件回覆複查結果。請務必確實提供可收信之帳號，以確保自身權益。

附件 11

臺南市 115 學年度月薪制特教學生助理人員甄選
成績複查委託書

立委託書人＿＿＿＿＿＿因故無法親自至現場申請臺南市 115 學年度月薪制特教學生助理人員甄選成績複查，茲委託＿＿＿＿＿＿君代理相關手續。如因受委託人證件準備不齊、不具完全行為能力或有其他不當情事，致無法完成申請成績複查，所衍生之各項權益損失，概由本人自行負責，絕無異議。

此致

臺南市月薪制特教學生助理人員聯合甄選會

委託人：　　（簽名或蓋章）

身分證統一編號：

聯絡電話：

地址：

受委託人：　　（簽名或蓋章）

身分證統一編號：

聯絡電話：

地址：

中　華　民　國　115　年　　月　　日

註 1：受委託人應為成年人且具行為能力。

註 2：請受委託人攜帶本人及委託人雙方之國民身分證（或駕照、具照片之健保卡等）正本驗明身分，影本不予受理，並請備齊相關證件。