

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 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 碩士 <input type="checkbox"/> 博士
領證方式: <input type="checkbox"/> 自取 <input type="checkbox"/> 郵寄 <input type="checkbox"/> 地址同連絡地址 <input type="checkbox"/> 收件地址: _____			
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

