附錄一

保健食品能力鑑定取消報名及退費申請書

|  |  |
| --- | --- |
| 申請日期 |  年 月 日 |
| 申請人 |  | 身分證字號 |  |
| E-MAIL |  | 手 機 |  |
| **報考能力鑑定名稱**： |
| **原報考項目/名稱** | **申請取消報名及退費項目(請勾選欲退費考科)** |
| 考科1 |  | 費用 |  | 考科1 | □同左 | 費用 |  |
| 考科2 |  | 費用 |  | 考科2 | □同左 | 費用 |  |
| 報名費用總計 |  | 申請退費金額總計 |  |
| **申請取消報名及退費事由(皆全額退費)** | **申請退費金額** |
| □繳交考試報名費後，於報名期間內自行取消報名 | 元 |
| □考試因颱風、地震、水災等原因延期舉行，致全程無法參加考試 | 元 |
| □其他：(說明： ) | 元 |
| 檢附文件：請勾選□1.原繳費證明及2.考試報名發票□1.原繳費證明（尚未取得考試報名發票） |
| **電匯資料填寫\*必填** |
| 所得人戶名 |  | 身分證字號 |  |
| 銀　行 | 銀行 分局郵局 支局 | 總行代碼(3碼) | 分行代碼(4碼) |
| 帳　號 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **電匯通知\*必填** |
| E-MAIL |  | 手 機 |  |
| 收件人 |  | □同申請人 |
| 請浮貼存摺封面影本 |
| 【 **審核欄** 】 |
| 審核日期 |  年 月 日 | 承辦人 |
| 檢附資料 | □核對無誤 □資料不齊，需補件  |  |
| 審核結果 | □符合退費規定 □不符合退費規定  |
| 退費金額 | □同申請金額 □可退費金額 元 |