

樹人醫護管理專科學校 函

機關地址：高雄市路竹區環球路452號
聯絡人：張正君
聯絡電話：(07)6979333轉5948
傳真電話：(07)6979385
電子信箱：ccchang@ms.szmc.edu.tw

420

臺中市豐原區圓環東路703號7F-3

受文者：臺中市大臺中牙醫師公會

發文日期：中華民國113年2月23日

發文字號：樹專牙字第1130000228號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：

主旨：檢送本校113學年度牙體技術科及口腔衛生學科二專在職專班及五專招生訊息，敬請惠予公告與轉知會員，並鼓勵相關人員踴躍報考，不勝感激。

說明：

壹、二專在職專班：

一、本校單獨招生，牙體技術科招生名額100名，口腔衛生學科招生名額50名。

二、資格：具高職或同等學力滿一年以上，目前在職者(不限行業)。

三、報名時間：

(一)通訊報名：113年2月19日(星期一)至5月10日(星期五)(郵戳為憑)，寄至本校進修部。

(二)現場報名：113年2月19日(星期一)至5月18日(星期六)每日9:00~16:00，親至本校進修部辦公室(行政大樓3F)辦理。

四、成績計算方式：生涯規劃自傳(書面文件資料審查)90%、專業證照10%。

五、放榜：113年5月30日(星期四)16:00於本校於C棟行政大樓3F進修部公布欄本校網站公布錄取名單。

六、在職專班學生若符合「拉近公私立學校學雜費差距及其配套措施方案」之規定，可每學期最高由行政院補助學雜費17500元。若仍有宿舍床位供在職專班學生住宿時，另有「大專

轉知所屬會員知悉
113年2月27日
李春生

校院學生校內住宿補貼」方案，每學期最高補貼5000元(本校舊校區宿舍供在職班學生住宿，每學期收費不超過5000元，等同可免負擔住宿費。)

七、113年3月31日前完成報名手續者免收報名作業工本費1000元(通訊報名郵戳為憑)。

八、其他未盡事宜，請見招生簡章(可至本校夜間部網頁免費下載，https://web.szmc.edu.tw/Adm/o_night/)。

九、對於牙體技術科及口腔衛生學科二專在職班招生相關事宜，歡迎來電洽詢。

(一)本校進修部，(07)6979328。

(二)本校牙體技術科，(07)6979333轉5947、5948，或(07)6979839。

(三)本校口腔衛生學科，(07)6979333轉1356、1357，或(07)6979356。

貳、五專：

一、完全免試入學，牙體技術科招生名額28名，口腔衛生學科招生名額15名。

(一)資格：國中應屆畢業生，須透過國中集體報名。

(二)報名時間：國中集體報名：113年5月1日(星期三)10：00至113年5月8日(星期三)17：00前。

(三)其他未盡事宜，請見招生簡章(可至本校招生中心網頁免費下載https://www.szmc.edu.tw/Academic/new_Academic/ves/ves_news.html)。

二、優先免試入學，牙體技術科招生名額65名，口腔衛生學科招生名額39名。

(一)資格：國中應屆及非應屆畢業生，可透過國中集體報名或個別網路報名。

(二)報名時間：

1、國中集體報名：113年5月20日(星期一)10：00至112年5月24日(星期五)12：00前完成網路資料輸入及繳費。

2、個別網路報名：113年5月21日(星期二)10：00至112年5月24日(星期五)15：00前完成網路資料輸入及繳費。

(三)其他未盡事宜，請見招生簡章(可至113學年度五專優先免試入學招生委員會免費下載，<https://www.jctv.ntut.edu.tw/u5/>)。

二、聯合免試入學，牙體技術科與口腔衛生學科招生名額各2名(完全免試入學及優先免試入學若有未報到而產生缺額，將流入本管道)。

(一)資格：國中應屆及非應屆畢業生。

(二)報名方式：

1、報名南區五專聯合免試入學，指定本校為報名學校。

2、報名時間：

(1)國中集體通訊與個別網路報名：113年6月20日(星期四)10:00至113年6月28日(星期五)15:00 前完成網路資料輸入及繳費。

(2)個別通訊報名：113年6月20日(星期四)至113年6月28日(星期五)，完成繳費。

(三)其他未盡事宜，請見招生簡章(可至113學年度南區五專聯合免試入學招生委員會免費下載，<http://s5.nkuht.edu.tw/>)。

三、對於牙體技術科與口腔衛生學科五專招生相關事宜，歡迎來電洽詢。

(一)本校招生中心，(07)6979333轉1011，或(07)6979666。

(二)本校牙體技術科，(07)6979333轉5947、5948，或(07)6979839。

(三)本校口腔衛生學科，(07)6979333轉1356、1357，或(07)6979356。

正本：臺中市大臺中牙醫師公會

副本：

校長 陳明堂