

錄取系組科別： 二技

系

 二專

科

組

軍種：

空 軍 航 空 技 術 學 院 註 冊 書 表

姓名			身分證字號			請貼一年內近照
出生 年月日	民國 年 月 日		出生地			
原住民	<input type="checkbox"/> 是 _____ 族 <input type="checkbox"/> 否	性別		血型		
學歷	縣市	畢業 肄業	經歷			
戶籍 地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	縣市	區市 鄉鎮	里 村	鄰 路 街	段
		巷	弄	號	樓	之
通訊 地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	縣市	區市 鄉鎮	里 村	鄰 路 街	段
		巷	弄	號	樓	之
連絡 電話			行動 電話			
家 屬 (父 母 兄 弟 姐 妹) 或 監 護 人						
稱 謂	姓 名	年 齡	職 業	住 址	連 絡 電 話	行 動 電 話