

高雄醫學大學學生申訴評議委員會申訴書
Kaohsiung Medical University Student Grievance Committee
Grievance Application

申訴人姓名 Name		性 別 Gender	
系 級 Department		聯絡電話 Phone	
住 址 Address			
代理人 Representative		代理人 聯絡電話 Phone	
原處分單位 Original Sanctioning Unit :			
原 單 位 決 定 理 由 Disciplinary Decision from Original Unit			
申 訴 事 實 及 理 由 Facts and Reasons for Appeal			

