

臺中市立長億高中
114 學年度雙語教育實驗班下學期轉入申請表

茲同意班級：__座號：__學生姓名：_____，
申請轉入本校雙語教育實驗班就讀。並已確實閱讀並了解雙語教育
實驗班課程規劃(文史法商學群課程配置)內容，且同意遵守雙語教
育實驗班相關規定。

此致 臺中市立長億高中

學生簽名：_____

學生聯絡電話：_____

家長（監護人）簽名：_____

家長聯絡電話：_____

班級導師簽名：_____

英文老師簽名：_____

114 年 月 日