本申請書僅供馬偕醫護管理專科學校學生宿舍專用

聯單號碼：　　電路編號：　　HN：

【馬偕醫護管理專科學校】學生宿網專用申請書

【請填寫粗框內資料】

申請日期：110 年　　月　　日

速　率	20M/5M		
費　用	600 元 /一學期		
客戶名稱	馬偕學校財團法人馬偕醫護管理專科學校		
學生姓名		學　號	
聯 絡 人		聯絡電話	
裝機/帳單地址	三芝宿舍 _____棟_____樓_____室_____床		
學生簽名			
受理員		推廣人 員工代號	