

臺灣單獨招生學校辦理華裔身分認定 初審檢核表

中國醫藥大學，茲證明學生 _____ (中文姓名)

_____ (英文姓名)

一、基本資料

出生日期：_____ (yyyy/mm/dd) 性別：_____

僑居地身分證號：_____ 僑居地護照號碼(若有)：_____

現住僑居地地址：_____

二、華裔身分(另須提供相關文件證明) — 請勾選(可複選)：

i. 當地政府或官方登記資料

- ☐ 持有中華民國護照或曾具中華民國國籍
- ☐ 依居住地政府官方文件登記為華裔(如族別登記、人口普查資料等)
- ☐ 父母或祖父母具中華民國國籍或戶籍或具有華人身分證明文件

ii. 姓名或家族身分證明

- ☐ 具有可辨識為華人常用姓氏(不限書寫語言)
- ☐ 家族保存族譜、宗譜、祖籍證明文件(如戶口名簿)

iii. 語言使用或教育背景

- ☐ 家庭日常使用華人語言(如粵語、閩南語、客語等)

iv. 血統或文化傳承連結

- ☐ 祖先可追溯為華人(含漢族及其他中國少數民族)
- ☐ 家庭保存華人傳統祭祀或節慶習俗(如祭拜祖先、春節、中元節、清明節等)
- ☐ 家庭信仰與華人傳統宗教或文化有關(如儒、道、佛教信仰)
- ☐ 家庭飲食、生活習慣保有華人文化特色

填寫表單人簽名或蓋章(並押日期)：

承辦人簽名或蓋章(中醫大填)：

學校核章(中醫大填)：

西元 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (中醫大填)