ALHAMBRA Medical University
School of Acupuncture and Oriental Medicine
Mailing Address: 55 S. Raymond, Suite 105, Alhambra, CA. 91801
Admission Office: Tel: (626) 289-7719, Fax: (626) 289-8641

APPLICATION FOR ADMISSION（入學申請書）

Student ID（學號）_____

I. Applicant Plan to Enroll（申請人計劃入學）:

20_____ Winter Quarter（冬季）　　20_____ Spring Quarter（春季）

20_____ Summer Quarter（夏季）　　20_____ Fall Quarter （秋季）

II. Program（專業）: Master of Science in Acupuncture & Oriental Medicine （亞洲針灸醫學碩士）

III. Student Information（學生個人信息）:

1. ***Full Legal Name*** （全名）

Last (Family) 姓 _____ First 名 _____ Middle _____

2. ***E-Mail Address*** （電子郵件信箱）_____

3. ***Mailing Address*** （郵寄地址）

Number （街道號）_____ Street（街道名稱）_____ Apt. No.（公寓號）_____

City（城市）_____ State（州）_____ ZIP Code（郵編）_____

Home Phone Number （住宅電話）_____ Work（工作電話）_____ Mobile（手機號）_____

4. ***Emergency Contact***（緊急聯絡方式）

Name (名字) _____ Relationship (關係) _____ Phone Number (電話號碼) _____

5. ***Your Place of Birth*** （你的出生地）

City （城市）_____ State （州）_____ Country (if not USA) (國家) _____

6. ***Gender*** *性別*　　• Male （男）　　• Female （女）

7. **Marital Status**　• Single（單身）• Married（已婚）• Divorced（離婚）• Widowed（守寡）• Other（其它）

8. ***Date of Birth*** 出生日期　Mo（月）_____ Date （日）_____ Year（年）_____

9. ***Social Security No.*** （社安號）_____- _____- _____

10. ***Are you a U.S. Citizen?*** ***(是美國公民嗎？)*** • YES 是 • NO 否

If not a U.S. Citizen, your current immigration status is? 如果你不是美國公民，你目前的簽證是什麼？

□ Permanent Resident 永久居民 □ F-1 (International Student) 國際學生 □ Other- (Please Specify_____ 其它（請註明）

11. ***Is English your native language?*** 英語是你的母語嗎？ • YES 是 • NO 否

12. ***List all colleges/universities in order of attendance most resent first.*** （列出近期所就讀的大學）

Name 名稱	Year Attended 就讀日期	Major 專業	Degree 學歷
Name 名稱	Year Attended 就讀日期	Major 專業	Degree 學歷

13. Were you ever required to leave any college, graduate or professional school or denied admission because of academic performance or conduct?

你曾經因為學習表現不好而要求離開學校或被學校拒絕嗎？

• No 否 • Yes Please describe: （如果回答“是”，請說明原因）

_____

14. Have you ever been convicted or plead guilty or no contest to a felony or misdemeanor?

你曾經被定罪或承認有罪，或沒有為重罪或輕罪辯駁？

• No 否 • Yes 是 Please describe 請解釋

_____

15. Do you have any health conditions that require special care, facilities or assistance?

你有任何因健康狀況需要特殊照顧、特殊設施或幫助的嗎？

• No 否 • Yes 是

16. **Do you need financial aid?（需要學生貸款嗎）** • YES 是 • NO 否

17. ***Please provide the following information for statistical purposes only*** （下列信息只用作統計目的）***:***

- White/Non-Hispanic （白人或非西班牙裔）
- Hispanic （西班牙裔）
- African American（美國黑人）
- Other（其它族裔）
- Asian（亞裔）
- Filipino/Pacific Islander（菲律賓/太平洋島人）
- Native American/Eskimo （美洲印第安人/愛斯基摩人）

Signature of Applicant Date

Revised 04/2015