



CENTER FOR GRADUATE AND LIFELONG LEARNING PROGRAMS

THE UNIVERSITY OF INFORMATION TECHNOLOGY  
AND MANAGEMENT IN RZESZÓW

WYŻSZA SZKOŁA INFORMATYKI I ZARZĄDZANIA W RZESZOWIE

APPLICATION FORM 2022/2023

2022/2023 學期課程報讀申請表

FORMULARZ APLIKACYJNY 2022/2023

PHOTO

(ZDJĘCIE)

(相片)

A. INFORMATION ON THE PROGRAM APPLIED FOR: 請填寫報讀以下哪項課程:

INFORMACJE O WYBRANYM KIERUNKU I POZIOMIE STUDIÓW DZIENNYCH:

PROGRAM 課程	BACHELOR/LICENCIAT 學士	<input type="checkbox"/>
	MASTER / MAGISTER 碩士	<input type="checkbox"/>
	DOCTORATE / LEKARZ 博士 Doctor of Integrative Health Management 綜合醫學大健康管理學博士	<input type="checkbox"/>
	OTHER – Specify: 其他	<input type="checkbox"/>

B. PERSONAL INFORMATION: 個人資料:

DANE OSOBOWE:

GENDER: PŁEĆ: 性別:	<input type="checkbox"/> FEMALE KOBIECI 女性	<input type="checkbox"/> MALE MĘŻCZYZNA 男性	MARITAL STATUS: STAN CYWILNY: 婚姻狀況	
CITIZENSHIP: OBYWATELSTWO: 公民身份:			NATIONALITY: NARODOWOŚĆ: 國籍	
COUNTRY OF BIRTH: KRAJ POCHODZENIA: 出生國家:			COUNTRY OF RESIDENCE: KRAJ ZAMIESZKANIA: 居住國家	
PLACE OF BIRTH: MIEJSCE URODZENIA: 出生地點:			DATE OF BIRTH (DD-MM-YY): DATA URODZENIA (DD-MM-RR): 出生日期:	
LAST NAME/SURNAME: NAZWISKO: 姓:				
FIRST NAME: PIERWSZE IMIĘ: 名:			SECOND NAME: DRUGIE IMIĘ: 姓名的第二個字:	
FAMILY NAME: NAZWISKO RODOWE: 家庭姓氏:				
FATHER'S NAME: IMIĘ OJCA: 父親姓名:				
MOTHER'S MAIDEN NAME: IMIĘ OJCA: 母親姓名				
PASSPORT NUMBER: NUMER PASZPORTU: 護照號碼:			DATE OF ISSUE (DD-MM-YY): DATA WYDANIA (DD-MM-RR): 簽發日期:	
			DATE OF EXPIRY (DD-MM-YY): DATA WYGAŚNIĘCIA (DD-MM-RR): 有效期限:	
ISSUED BY (INSTITUTION): ORGAN WYDAJĄCY: 發證機構:				

C. PERMANENT HOME ADDRESS 固定住址:

ADRES ZAMIESZKANIA :

COUNTRY: KRAJ: 國家	
REGION/STATE: REGION: 地區	
ZIP/POSTAL CODE: KOD POCZTOWY: 郵區編號	
POST OFFICE: POCZTA: 郵局	
CITY/TOWN: MIEJSCOWOŚĆ: 城市 / 城鎮	
STREET/TREET: ULICA: 街道名稱	
BUILDING AND APARTMENT No.: NUMER DOMU I MIESZKANIA: 公寓名稱和號碼	
TELEPHONE NUMBER: NUMER TELEFONU: 電話號碼	
E-MAIL ADDRESS: ADRES E-MAIL: 電郵地址	

D. CORRESPONDENCE ADDRESS 通訊地址:

ADRES KORESPONDENCYJNY:

COUNTRY: KRAJ: 國家	
REGION/STATE: REGION: 地區	
ZIP/POSTAL CODE: KOD POCZTOWY: 郵區編號	
POST OFFICE: POCZTA: 郵局	
CITY/TOWN: MIEJSCOWOŚĆ: 城市 / 城鎮	
STREET: ULICA: 街道名稱	
BUILDING AND APARTMENT No.: NUMER DOMU I MIESZKANIA: 公寓名稱和號碼	
TELEPHONE NUMBER: NUMER TELEFONU: 電話號碼	
E-MAIL ADDRESS: ADRES E-MAIL: 電郵地址	

**D. ENTRY QUALIFICATION 入學資格:**

KWALIFIKACJE WSTĘPNE:

**LAST SECONDARY SCHOOL ATTENDED: / OSTATNIA UKOŃCZONA SZKOŁA ŚREDNIA 中學畢業院校:****SCHOOL NAME:**

學校名稱 NAZWA SZKOŁY:

**CITY/TOWN AND COUNTRY:**

學校所在地區與國家 MIEJSCOWOŚĆ I KRAJ:

**DATES ATTENDED:**

入學日期 LATA UCZĘSZCZANIA:

**YEAR OF GRADUATION:**

畢業年份 ROK UKOŃCZENIA:

**LAST COLLEGE/UNIVERSITY ATTENDED: / OSTATNIA UKOŃCZONA SZKOŁA WYŻSZA 請填寫你近期取得最高學歷的畢業院校:****COLLEGE/UNIVERSITY NAME:**

大學名稱 NAZWA SZKOŁY:

**CITY/TOWN AND COUNTRY:**

學校所在地區與國家 MIEJSCOWOŚĆ I KRAJ:

**DATES ATTENDED:**

入學日期 LATA UCZĘSZCZANIA:

**YEAR OF GRADUATION:**

畢業年份 ROK UKOŃCZENIA:

**TYPE OF DEGREE AWARDED:**

所取得學位 UZYSKANY TYTUŁ:

**BACHELOR / LICENCIAT 學士****MASTER / MAGISTER 碩士****NONE / ŻADEN 沒有****MAJOR:**

所讀專業 KIERUNEK:

**E. ENGLISH LANGUAGE SKILLS / UMIEJĘTNOŚCI JĘZYKOWE 英語能力**

(Please state the level of fluency in English, marking right blank): / (Proszę określić stopień zaawansowania języka angielskiego zaznaczając właściwe pole): 請勾選你的英語能力程度

**Proficiency**

精通/Biegły

**Advanced**

高級/Zaawansowany

**Upper-intermediate**

中高級/Średniozaaw.wyższy

**Intermediate**

中級/Średniozaawansowany

**Pre-intermediate**

準中級/Średniozaaw.niższy

**Elementary**

基礎級別/Podstawowy

**Reading/Czytanie** 閱讀能力**Writing/Pisanie** 寫作能力**Speaking/Mówienie** 會話能力**LANGUAGE EXAMS / EGZAMINY JĘZYKOWE 英語專業考試**

(if taken): / (Jeśli dotyczy) (若有):

**Type of test taken / Rodzaj egzaminu** 測試類型**Date / Data** 日期**Score/Wynik** 分數**I declare** that the statements made by me on this form are to the best of my knowledge and belief, true, and correct

(Oświadczam, że podane przeze mnie informacje są zgodne z prawdą)

本人確認本申請表內所填寫各項皆屬事實之全部及真確。

**I agree** to enter the database and process my personal data for the use of the UITM.

(Zgadzam się na wprowadzenie do bazy i przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby WSIiZ.)

我同意填寫以上資料並同意 UITM使用本人的個人資料。

Date and candidate's signature / Data i podpis kandydata

日期和學生簽名

Candidate's signature / Podpis kandydata

學生簽名

## Program Fees (課程費用):

### Doctor of Integrative Health Management

綜合醫學大健康管理學博士



#### Option 1 - Full payment 選擇一次性繳交學費:

- Program fees 課程費用: ¥165,000 (優惠)
- Enrollment fees 報名費: ¥ 3,000 (non-refundable 不退回)

#### Option 2 - By two installments 選擇分兩期繳交學費:

- Application 申請報讀時繳交: ¥100,000.00
- Within one month after program commencement date 開學日後一個月內: ¥68,000
- Enrollment fees 報名費: ¥ 3,000 (non-refundable 不退回)

### Enrollment and Payment Instruction 遞交及付款詳情

- Completed enrollment form 遞交已填妥好的申請表格
- Certificates and transcripts copy 附上學歷及相關資格證副本
- Program fees payment 繳交學費

### HKSAR 香港特區:

DBS 香港星展銀行 "AIAS Global Group Limited " (形協國際集團有限公司) 戶口賬號: 471-493-988

### PRC 大中華區行政總部:

"心之財健康管理 (深圳) 有限公司" 戶口賬號: 775775450572 開戶銀行: 中國銀行深圳招商路支行

### Inquiry 諮詢

Academy of Medicine for Peace 身心寧·自然學院

香港特區: 香港銅鑼灣禮頓道 91 號雲翠大廈 3 樓全層

大中華區: 行政及科研總部 - 廣東省江門市江海區又一居五棟 620

email 電郵: [admin@charterednd.org](mailto:admin@charterednd.org) / [info@aiasglobal.org](mailto:info@aiasglobal.org) / [yyringstar@qq.com](mailto:yyringstar@qq.com) / [joannayan09@163.com](mailto:joannayan09@163.com)

tel 電話: (PRC)+86 19896557243 / (HKSAR) +852 91412392



AIAS  
GLOBAL

