

教務處收件日期 年 月 日

馬偕醫學大學學生轉系(組) 甄試結果 簽核表

姓名		學號		申 日 請 期	年 月 日
出生日期	年 月 日	性別	☐ 男 ☐ 女		
原學系(組)	_____學系_____組_____年級				
申請轉入學系(組)	擬申請自_____學年第_____學期起轉入 _____學系_____組_____年級 ☐ 平轉 ☐ 降轉				
轉入學系(組)甄試說明	(1)請依校「轉系辦法」及學系「轉系(組)規定」辦理。 (2)學系辦理轉系(組)甄試，應經學系「轉系(組)規定」明訂或自訂之委員會或會議，遴聘甄試委員(至少3名)。並應自行通知申請學生甄試時間地點。 (4)學系辦理轉系(組)甄試結果，應經學系「轉系(組)規定」明訂或自訂之委員會或會議決議，並請檢附甄試結果相關資料(如：會議紀錄及評分資料等)影本(正本請自存)，送教務處註冊組簽陳教務長核定後函復學生及相關單位轉系(組)結果。				
轉入學系(組)辦理甄試結果	※甄試結果(請勾選)： ☐ 同意轉入 ☐ 不同意轉入 ◎辦理甄試結果(無論同意或不同意轉入)請務必檢附： 甄試相關資料(如：甄試會議紀錄及評分資料等)影本(正本請自存) 系主任簽章： _____				
簽 核	經辦人	註冊組組長		教務長	

註1：轉系相關規定請參閱教務處網頁『教務法規』及各學系網頁資訊。

註2：轉系審核或甄試結果經教務長核定後，由註冊組函知申請學生及相關單位。