

馬偕醫學大學學生修讀輔系、雙主修申請表

申請日期：____年____月____日

註冊組收件：_____

申請人	學號	姓名	住家電話/手機	E_mail			
	通訊地址	□□□					
原系所	☐ 學士班 ☐ 二年制 ☐ 碩士班 ☐ 碩專班 ☐ 博士班 系所：_____ 組別：_____ 年級：_____						
申請修讀	1. 修讀別： ☐ 輔系一 ☐ 輔系二 ☐ 雙主修 2. 學制班別： ☐ 學士班 ☐ 二年制 ☐ 碩士班 ☐ 碩專班 ☐ 博士班 3. 系所：_____ 組別：_____ 4. 學年度：_____ 學期：_____						
檢附文件	依系所規定自填：_____						
初審	原系所		加修系所				
系所 承辦人員							
導師/ 指導教授							
系所主管	☐ 同意 ☐ 不同意(請填理由) 理由：_____		☐ 同意 ☐ 不同意(請填理由) 理由：_____				
複審	註冊組承辦人	註冊組組長		教務長			

備註：

一、申請前請詳閱本校輔系、雙主修辦法及各系所相關規定。

二、應依本校規定期限提出申請，逾期不予受理。

三、本表應先送註冊組收件，並由註冊組轉請相關系所審核同意後，再陳請教務長核定。