

# 臺北醫學大學研究生轉系所學位學程申請表

學生填寫欄

申請日期： 年 月 日

學生姓名 (親簽)		學號	
系所 學位學程		年級	班別 <input type="checkbox"/> 碩士班 <input type="checkbox"/> 碩士在職專班 <input type="checkbox"/> 博士班
擬轉入系所 學位學程		擬轉入 學期	學年度第 學期
聯絡電話	(H) (C) (O)	應備文件	請自行檢核√，並依編號順序由上而下排列 <input type="checkbox"/> 1.歷年成績表 <input type="checkbox"/> 2.其他_____ (系所學位學程另有規定應備之文件)
現就讀系所學位學程審查意見			
指導教授	行政老師	主任 / 所長	
擬轉入系所學位學程審查意見			
行政老師	主任 / 所長		

注意事項：

- 1.填寫申請表前請務必詳閱本校「研究生轉系所學位學程辦法」及擬轉入系所學位學程「研究生申請轉系所學位學程實施要點」。
- 2.於每學期一月或七月系所學位學程公告期限內辦理，逾期不予受理；日夜間學制學生不得互轉。
- 3.系所學位學程審查時，須一併審查轉入年級、修業年限、資格考要求、論文撰寫要求及原系所學位學程已修習及格科目可否列計畢業學分，並檢附會議紀錄。