

臺北醫學大學輔系/雙主修抵免學分申請表

【學生填寫欄】

申請日期： 年 月 日

姓 名 (親 簽)		學 號		所 屬 學 系				
		聯 絡 電 話		加 修 學 系	<input type="checkbox"/> 輔系 <input type="checkbox"/> 雙主修			
畢 / 肄 業 學 校	_____ <input type="checkbox"/> 畢業 <input type="checkbox"/> 肄業			學 制				
申 請 事 由	依本校學學生抵免學分要點第三條規定，經核准修讀輔系或雙主修者，得再次申請抵免科目學分經由加修學系審核通過後，酌情抵免。但不得更改原抵免之科目學分。							
申請抵免輔系/雙主修課程			原修課程			加修學系簽核		
課程名稱	選別	學分	課程名稱	選別	學分	成績	行政老師	主任
							<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 免修，補修課程：_____	
							<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 免修，補修課程：_____	
							<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 免修，補修課程：_____	
							<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 免修，補修課程：_____	
							<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 免修，補修課程：_____	
							<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 免修，補修課程：_____	
							<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 免修，補修課程：_____	
							<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 免修，補修課程：_____	
注意事項						教務處簽核		
						註冊組組員		註冊組組長
1. 適用對象：核准輔系、雙主修學生。 2. 受理時間：核准次學期起，於新生抵免申請期間將本表連同原校歷年成績單正本及授課進度表(含授課大綱)紙本送至註冊組。 3. 已核准抵免畢業學分課程，不得重複申請。 4. 抵免結果經核定後不得更改。倘放棄輔系、雙主修，經本表核定抵免之學分不得列入畢業學分。								