**馬偕醫學院學生抵免/免修學分申請表**  第 頁，共 頁

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 學年度 |  | 學系 |  | 學號 |  | 姓名 |  | 申請日期 |  年 月 日 |
| 序號 | 原學校已修畢課程 | 抵免本校課程 | 授課單位審核 |
| 課程名稱 | 學分 | 成績 | 開課學期 | 課程名稱 | 學分 | 任課老師審核意見 | 單位主管審核意見 | 課務組 |
| 1 |  |  |  |  | 課號：  |  | □同意抵免 學分□同意免修 學分□不同意簽章 | □同意□不同意簽章 | 複核 學分 |
| 2 |  |  |  |  | 課號：  |  | □同意抵免 學分□同意免修 學分□不同意簽章 | □同意□不同意簽章 | 複核 學分 |
| 3 |  |  |  |  | 課號：  |  | □同意抵免 學分□同意免修 學分□不同意簽章 | □同意□不同意簽章 | 複核 學分 |
| 4 |  |  |  |  | 課號：  |  | □同意抵免 學分□同意免修 學分□不同意簽章 | □同意□不同意簽章 | 複核 學分 |
| 5 |  |  |  |  | 課號：  |  | □同意抵免 學分□同意免修 學分□不同意簽章 | □同意□不同意簽章 | 複核 學分 |
| 系所初審准予抵免：本頁共 科， 學分 | 教務處複審准予抵免：本頁共 科， 學分；總計 科， 學分 |
| 系所承辦人 | 系所單位主管 | 課務組承辦人 | 課務組組長 | 教務長 |

※抵免學分申請，請於入學第一學期本校規定期限前一次辦理完竣，其他申請作業相關規定請參閱「馬偕醫學院學生抵免學分辦法」。

※申請時需附原就讀學校歷年成績單或學分證明(正本)，先經任課老師及學系初審，再送課務組複核。核定後正本由課務組存查，影印本送學系及學生存查。