**馬偕醫學院研究生學位考試成績登記單**

　　　學年度　第　　學期

 □碩 士 班 年級

系所： □碩士在職專班 年級

 □博 士 班 年級

學號： 姓名：

論文題目（中文）：

論文題目（英文）：

|  |  |
| --- | --- |
| 成績：（請取整數） |  |

* 及格
* 不及格（請勾選下列原因）

□成績未達及格標準

□二分之一以上委員評定不及格

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 召集人簽章 | 指導教授簽章 | 所長(系主任)簽章 |
| 年　　月　　日 | 年　　月　 日 | 年　　月　　日 |

附註：

1. 依據本校研究生學位考試實施辦法第六條第四款：「學位考試成績，以出席考試委員評定分數平均決定之；但學位考試如有半數（含）以上委員評定不及格者，即以不及格論。」
2. 請召集人勾選及格或不及格(勾選原因)。
3. 本學位考試成績登記單繳交註冊組期限：
第一學期為2月15日以前，第二學期為8月31日以前。
4. 研究生如欲於完成畢業離校手續當日領取學位證書者，務請於辦理離校之五個工作日前，先行將研究生離校申請表繳交至註冊組。