

# 臺北醫學大學醫學科學研究所碩士班預備研究生甄選申請表

申請日期：      年      月      日

姓 名 <small>(學生本人親簽)</small>		學 號	
聯絡電話	(H) : 手機 :	E-mail	
現就讀學系		年 級	
應備文件 <small>(請自行檢核√，並依編號順序由上而下排列)</small>	<input type="checkbox"/> 1. 歷年成績表 <input type="checkbox"/> 2. 研究計畫 <input type="checkbox"/> 3. 本校助理教授以上推薦函二封		
現就讀學系學士班審查意見			
行政老師		系主任	
本所碩士班審查意見			
<p>報名資格：</p> <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合，原因：			
主管簽章(日期)： _____			

**注意事項：**

1. 請務必於本所公告時間內提出，逾期恕不受理。
2. 請務必備齊應備文件，否則以退件處理。
3. 填寫申請表前，請務必詳閱本校「學生一貫修讀學士及碩士學位辦法」及本所「碩士班預備研究生甄選規定」。