

臺北醫學大學 醫學院 臨床醫學研究所

更換指導教授申請表

學生姓名			學號		
級別	<input type="checkbox"/> 博士班 (年級) <input type="checkbox"/> 碩士班 (年級)		申請日期	中華民國 年 月 日	
原主要指導教授		職級		所屬單位	
新主要指導教授		職級		所屬單位	
原共同指導教授		職級		所屬單位	
新共同指導教授		職級		所屬單位	
更換 <input type="checkbox"/> 主要指導教授 <input type="checkbox"/> 共同指導教授之理由：(說明)					
原主要指導教授 (簽章)			新主要指導教授 (簽章)		
原共同指導教授 (簽章)			新共同指導教授 (簽章)		
導師 (簽章)		行政老師 (簽章)		所長 (簽章)	