



中山醫學大學114學年度第2學期

輔系/雙主修申請書

申請日期： 年 月 日

學 號		姓 名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
系 級 別	學 系				年 級 班
聯 繩 電 話		E-MAIL			
身 分 別	<input type="checkbox"/> 一般生 <input type="checkbox"/> 僑生 <input type="checkbox"/> 港澳生 <input type="checkbox"/> 外籍生 <input type="checkbox"/> 其他： <small>本學年無陸生招生名額(陸生申請雙主修/輔系之學系，以教育部當學年度核定本校招收陸生之學系為限。)</small>				
申請別	<input type="checkbox"/> 輔系 <input type="checkbox"/> 雙主修	學 系 組 別			
學期成績 <small>2學期皆須符合標準</small>	<small>申請當學期前2學期平均學業成績皆須達該系學生人數前40%以內或80分以上。申請學系有更嚴格規定者，從其規定。</small> ● 113學年度第2學期： <input type="checkbox"/> 學期平均成績_____ 或 <input type="checkbox"/> 系排名：全班/系人數_____ 名次_____ 佔全班_____ ● 114學年度第1學期： <input type="checkbox"/> 學期平均成績_____ 或 <input type="checkbox"/> 系排名：全班/系人數_____ 名次_____ 佔全班_____				
附 件	<input type="checkbox"/> 歷年成績單正本 <input type="checkbox"/> 其他： 1. 檢附文件除規定歷年成績單外，如各學系另有規定審查文件，請一併繳交。 2. 已繳交之審查文件不退還。				
備 註					

審 查 流 程		
主修學系審查意見		
學系承辦人	學系主任	院長

加修學系審查意見		
學系承辦人	學系主任	院長
審查結果		
<input type="checkbox"/> 通過	<input type="checkbox"/> 不通過 <small>原因(必填)：</small>	

中山醫教務處(主修與加修學系審查後送中山醫學大學教務處備查)		
註冊課務組承辦人員	註冊課務組組長	教務長

- 註：1. 申請資格及相關規定請詳閱「中山醫學大學學生修讀雙主修辦法」、「中山醫學大學學生修讀輔系辦法」及各系規定。
 2. 經核准修習輔系、雙主修之學生，請依各系公告之科目學分表選課。
 3. 每學期申請期限請依公告時間辦理，逾期不受理。
 4. 核准修讀名單將公告於本校教務處網頁，請自行上網查詢。
 5. 修讀輔系、雙主修學生，每學期主修學系與加修學系之科目學分及成績應合併計算。