

# 中國醫藥大學 醫學系

## 「專題研究」課程 選修申請單

申請日期：\_\_\_\_\_

### 修課學生資料

姓名		系別/年級	
學號		選修課號	<input type="checkbox"/> 專題研究 I <input type="checkbox"/> 專題研究 II <input type="checkbox"/> 專題研究 III <input type="checkbox"/> 專題研究 IV
Email		聯絡電話	

### 指導老師資料

姓名		系別	
Email		聯絡電話	

茲 同意學生 \_\_\_\_\_

參與本研究室安排之實驗主題，完成專題研究的課程目標。

指導老師簽名：\_\_\_\_\_

※ 本申請單填寫完畢後，請於學校選課截止日前，交至英才校區醫學大樓三樓醫學系系辦陳筱晴小姐。

※ 本課程目標為完成國科會大專學生研究計畫的撰寫（及/或申請）。

※ 每位指導老師每學期可以指導的醫學系專題研究學生總人數上限為 4 位。

※ 詳細選課辦法及課程規定請見「專題研究課程選課須知」。