

致理科技大學抵修科目申請表

申請日期：中華民國____年____月____日

學制別	<input type="checkbox"/> 日間部 <input type="checkbox"/> 進修部 <input type="checkbox"/> 在職專班 <input type="checkbox"/> 進修院校	系所(科)	
	<input type="checkbox"/> 雙軌專班 <input type="checkbox"/> 產學專班		
	<input type="checkbox"/> 碩士班 <input type="checkbox"/> 四技 <input type="checkbox"/> 二技 <input type="checkbox"/> 五專 <input type="checkbox"/> 二專		
姓名		入學日期	年 月
學號		班 級	
聯絡方式	電話：	手機：	

原應修之課程 (缺修或不及格之課程名稱)				擬用以替代之課程				審查結果			備註	
課程名稱	選別	學分數	小時數	現開課之 系所、班別	課程名稱	選別	學分數	小時數	准予抵修	准予列計	審查人 簽章	
									(填學分數)	(填學分數)		
<input type="checkbox"/> 學年(上、下) <input type="checkbox"/> 單學期					<input type="checkbox"/> 學年(上、下) <input type="checkbox"/> 單學期							
<input type="checkbox"/> 學年(上、下) <input type="checkbox"/> 單學期					<input type="checkbox"/> 學年(上、下) <input type="checkbox"/> 單學期							
<input type="checkbox"/> 學年(上、下) <input type="checkbox"/> 單學期					<input type="checkbox"/> 學年(上、下) <input type="checkbox"/> 單學期							
<input type="checkbox"/> 學年(上、下) <input type="checkbox"/> 單學期					<input type="checkbox"/> 學年(上、下) <input type="checkbox"/> 單學期							
<input type="checkbox"/> 學年(上、下) <input type="checkbox"/> 單學期					<input type="checkbox"/> 學年(上、下) <input type="checkbox"/> 單學期							

初 審 單 位		複 審 單 位		
系所(科)承辦人	系主任、所長	註 冊 組		教 務 長 (進修部主任)
		承 辦 人	組 長	
課 務 組				
承 辦 人	組 長			