

# 元培醫事科技大學 期中考成績證明

_____ 學年度 第 _____ 學期	日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日
學 生 資 料	日間部： <input type="checkbox"/> 四技 <input type="checkbox"/> 二技                      進修學院： <input type="checkbox"/> 二技 進修部： <input type="checkbox"/> 四技 <input type="checkbox"/> 二技 <input type="checkbox"/> 專二技              進修專校： <input type="checkbox"/> 二專
	系(科)： _____                      班級： _____
	姓 名： _____ (親簽)              學號： _____

**學生應持本單送各授課老師親自簽名或蓋章，以茲證明該科期中考試成績確實無誤  
本表單限老師未將期中成績鍵置於校務系統中時使用**

序號	開課班級 部別/學制/系科/班級	科目名稱	授課教師 (親自簽名或蓋章)	期中考試成績
1				
2				
3				
4				
5				