**元 培 醫 事 科 技 大 學 校 外 實 習 期 間 返 校 修 課 申 請 單**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 系(班)級 |  | 姓名 |  | 學號 |  |
| 修課原因 | □重修 □轉學生補修  □其他  |
| 實習地點 | □台中 □新竹 □桃園 □台北 □其他  |
| 說 明 | □排休返校修課

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 課程名稱 | 星期 | 節次 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* 空班返校修課

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 課程名稱 | 星期 | 節次 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |
| 導師簽章 |  | 主任簽章 |  | 課務組承辦人 |  | 課務組長 |  |

備註：返校修課超過 4 學分以上才需填寫此單。