



中國醫藥大學 China Medical University

____學年度第____學期 研究生 免修/抵免申請書
Application Form for Transferring Credits for Graduate Students
(____Academic Year ____Semester)

☐免修：不用重覆修習該課程，學生須另修課程補齊畢業學分。

☐抵免：不用修該課程，可取得該課程學分。

申請日期 date： 年 月 日

學號 Student ID				姓名 Name				
學院 College				聯絡電話 Phone No.				
系所 Institute				年級 Year in the Program				
申請科目/課號 Course(s) Name for Transfer/Course Code	學分數 Credits	修別 R/E	原已修習科目/課號 Completed Course(s)/Code	學分數 Completed Credits	成績 Course(s) Grade	審核結果 是否通過 Review	審核意見 (請簽章) Comments (signature)	備註 Remarks
						☐ 是 Y ☐ 否 N		
						☐ 是 Y ☐ 否 N		
						☐ 是 Y ☐ 否 N		
						☐ 是 Y ☐ 否 N		
						☐ 是 Y ☐ 否 N		
審核結果 Result	合計准予科目數 Approved number of course(s) for transfer :							
	學分數 Approved credit(s) for transfer :							
	系所承辦人 簽章 Department personnel				系所主管 簽章 Head of the Department			
	研究生教務組承辦人 簽章 Graduate Academic Affairs Division				教務處教務長 簽章 Dean of Academic Affairs			