



# 中國醫藥大學 China Medical University

\_\_\_\_\_學年度\_\_\_\_\_學期 研究生 雙重學籍 申請書

Application Form for Dual Registration Status for Graduate Students (\_\_\_\_\_Academic Year\_\_\_\_\_Semester)

姓名 Name	本人親簽 Please affix signature	申請日期 Application Date	年(Y) 月(M) 日(D)
學號 Student ID		聯絡電話 Phone Number	
系所 Institute		年級 Year in the Program	

## 擬同時註冊入學之本校或國內、外大學院校系所相關資料

Information of the university to be enrolled

校名 School		
系所 Institute		
學制 School system	<input type="checkbox"/> 學士班 Bachelor Program <input type="checkbox"/> 碩士班 Master Program <input type="checkbox"/> 博士班 Doctor Program <input type="checkbox"/> 碩士在職專班 On-the-job Master Program <input type="checkbox"/> 二年制在職專班 On-the-job Two-year Program <input type="checkbox"/> 其他 Other :	
年級 Grade		
狀態 Status	<input type="checkbox"/> 在學 At school <input type="checkbox"/> 休學 Suspension <input type="checkbox"/> _____學年度入學新生 New student of _____ academic year	
導師或主指導教授簽章 Advisor Signature	系(所)主任簽章 Department Chair's approval	學院院長 Dean of the College
研究生事務處 Personnel of Graduate Student Affairs	研究生事務處 副事務長 Associate Dean of Graduate Student Affairs	研究生事務處 事務長 Dean of Graduate Student Affairs