

中山醫學大學藥妝與保健食品學程證明申請書

申請日期： 年 月 日

修習學程別	藥妝與保健食品學程	學程設置單位	醫學應用化學系			
學 號		核准學年度				
中文姓名		連絡電話				
英文姓名		出生年月日				
所屬系所	院		系		年級	
核心課程						
科目名稱	抵免/修正科目名稱	學分	開課系所	成績	本系與否	通過條件
					<input type="checkbox"/> 本系 <input type="checkbox"/> 非本系	核心課程6學分 <input type="checkbox"/> 已達標準 已修__門課 計____學分 <input type="checkbox"/> 未達標準
					<input type="checkbox"/> 本系 <input type="checkbox"/> 非本系	
					<input type="checkbox"/> 本系 <input type="checkbox"/> 非本系	
					<input type="checkbox"/> 本系 <input type="checkbox"/> 非本系	
					<input type="checkbox"/> 本系 <input type="checkbox"/> 非本系	
					<input type="checkbox"/> 本系 <input type="checkbox"/> 非本系	
專業選修						
科目名稱	抵免/修正科目名稱	學分	開課系所	成績	本系與否	通過條件
					<input type="checkbox"/> 本系 <input type="checkbox"/> 非本系	專業選修9學分 <input type="checkbox"/> 已達標準 已修__門課 計____學分 <input type="checkbox"/> 未達標準
					<input type="checkbox"/> 本系 <input type="checkbox"/> 非本系	
					<input type="checkbox"/> 本系 <input type="checkbox"/> 非本系	
					<input type="checkbox"/> 本系 <input type="checkbox"/> 非本系	
					<input type="checkbox"/> 本系 <input type="checkbox"/> 非本系	
					<input type="checkbox"/> 本系 <input type="checkbox"/> 非本系	
					<input type="checkbox"/> 本系 <input type="checkbox"/> 非本系	
					<input type="checkbox"/> 本系 <input type="checkbox"/> 非本系	
					<input type="checkbox"/> 本系 <input type="checkbox"/> 非本系	
					<input type="checkbox"/> 本系 <input type="checkbox"/> 非本系	
備註：						
1. 有抵免或課程名稱修正之課程，「科目名稱」請填寫科目學分表上之科目名稱。「抵免/修正科目名稱」填寫欲抵免或修正後之科目名稱。						
審查意見	<input type="checkbox"/> 已修畢學程科目學分至少15學分(核心____學分、專業選修____學分以上)，且符合各領域修課規定。 <input type="checkbox"/> 至少6學分不屬於學生主系、輔系或其他專業學程應修之科目。(本系____學分，非本系____學分)。 <input type="checkbox"/> 符合以上兩點，同意發予學程證書。					
學程證書 核 發	校 長	教務長	教務處承辦人	學 程 負 責 人		
				年 月 日		