

國立成功大學醫學院臨床藥學與藥物科技研究所
博士班資格考試申請表

申請人姓名：_____

學號：_____

| 應考科目名稱： 2（或以上）科 | 預定完成時間 | 同意申請 | 論文指導委員會 召集人（或指導 教授）簽名 （章） |
|--------------------|--------|---|------------------------------------|
| 1. | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | |
| 2. | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | |
| 3. | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | |

| 應考科目名稱： 2（或以上）科 | 考試時間 | 成績 | 通過 |
|--------------------|------|----|---|
| | | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| | | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| | | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |

繳交期限：每學年上學期 11 月 30 日、下學期 5 月 31 日，假日順延至下一個工作日。

所長簽章：