中華醫事科技大學 110 學年度學生暑期專案開班申請表

□大學部　□ 專科部　　申請日期：　年　月　日

班級		開課科目	（請參照入學年課程計畫科目名稱）	科目代碼	（請參照入學年課程計畫科目代碼）
姓名		學時分	學分:　時數:	學期別	□上、□下
學號		申請原因(請勾選)	□1.該科目停開，無法於正常學期重修或補修 □2.不及格科目須重修 □3.因轉學或轉系而需補修轉入年級先前已開之必修科目 □4.應屆畢業生須重修或補修後，始可畢業 □5.修習輔系或雙主修學位 □6.其他【請說明:　　】		
連絡電話					
開課時間	每週□一二三，□上午、□下午、□晚上，_____節或 每週□四五六，□上午、□下午、□晚上，_____節				

※併案申請人簽名**(修課人數未達 10 人時，併案申請人須共同負擔本課程 10 人之學時費)**

※ 專案開班若因個人不可抗拒因得申請退選，但不得要求申請退費。

※ 本案選課人數計_____人，每人應繳_____元 共計:_____元

※ 併案務必確認申請開課時段不得與個人其他修讀課程衝堂。

※大學部每學時費@1353 元*課程開課時數；專科部每學時費@1274 元*課程開課時數

班級	學號	姓名	連絡電話	班級	學號	姓名	連絡電話

申請人簽名(學生)	申請開課單位 (專業課程-各系主任/通識課程-通識中心)	教務處 (承辦單位)
已確實告知併案申請人須共同負擔本課程應繳費用	**排定授課教師及審核意見** □ 教師代碼_____　□ 通過 □ 授課教師_____　□未通過 □ 教室地點_____ □ 其他_____ 主任簽章：	課務組 教務長 繳費金額： 出納組

課務組製表