

慈濟大學轉譯醫學博士學位學程博士學位候選人資格考核申請表

學生姓名		學號	
申請日期	年	月	日
論文計畫題目			
【以上欄位請申請學生填寫，以下欄位請指導教授填寫】			
主指導教授	(簽名)		
共同指導教授	(簽名)		
共同指導教授	(簽名)		
口試委員迴避名單			
姓名	原因		
1.			
2.			
3.			
填表說明： (1)學位論文口試迴避名單，最多提供三位，本學程尊重指導教授意見。 (2)本表經指導教授簽名後，送至學程辦公室。			
學程召集人	(簽名)		