

11/11/2019

學生姓名		系級		學號	
------	--	----	--	----	--

編號	原課程名稱	(申請時) 學校系級	修課 時間	學分	成績	擬抵免課程 名稱	審核 結果
		學校： 系(所)： 年 級：	學年： 學期：				☐ 通過 ☐ 不通過
		學校： 系(所)： 年 級：	學年： 學期：				☐ 通過 ☐ 不通過
		學校： 系(所)： 年 級：	學年： 學期：				☐ 通過 ☐ 不通過
		學校： 系(所)： 年 級：	學年： 學期：				☐ 通過 ☐ 不通過
		學校： 系(所)： 年 級：	學年： 學期：				☐ 通過 ☐ 不通過

申請相關資料：

☐ 檢附成績單

☐ 檢附其他相關證明：_____

審查日期： 年 月 日

審核人員：

系主任：