

德育學校財團法人德育護理健康學院研究所學生修課申請單

研究所延修生適用

申請日期： 年 月 日

系(科)所		班級		身份別		延修生		
學號		姓名		(家裡): (手機):				
加選	選課代碼	課程名稱	修課班級	學分	時數	上課時間 (星期及節次) 授課教師	原修課學期別	重補修註記
1	01421	碩士論文	日幼兒保育系 研究所二甲	3	3	(星期二) 8~10	二下	<input type="checkbox"/> 重修 <input type="checkbox"/> 補修
2						(星期) ~		<input type="checkbox"/> 重修 <input type="checkbox"/> 補修
3						(星期) ~		<input type="checkbox"/> 重修 <input type="checkbox"/> 補修
退選	選課代碼	課程名稱	退課班級	學分	時數	上課時間星期 及節次	退選課程需經 授課教師簽名	退課原因
1						(星期) ~		
2						(星期) ~		
說 明 事 項						依本校大學部及研究所學籍規則第四篇第二章第68條第1項論文未完成者收費項目雜費*0.75 <input type="checkbox"/> 雜費*15,510*0.75= 11,633 元 <input type="checkbox"/> 平安保險費：355元 <input type="checkbox"/> 拒保（需開學二週內到衛保組填寫學生團體保險放棄投保切結書，合計金額請自行修改） 合計： 11,988 元 （需提供繳費證明，轉帳證明或本校出納組收據） * 匯款帳號第一銀行（007）、帳號：24130-06120-2。 出納組簽章：_____		
	所長簽名： _____ 如有說明事項，務請所長簽章							
學生簽名		導師		系承辦人		所長		