

嘉南藥理大學轉系申請表

部 別：日間部 進修部

申請日期： 年 月 日

學 號		姓 名		性 別		身 分 別	<input type="checkbox"/> 本地生 <input type="checkbox"/> 外籍生 <input type="checkbox"/> 陸生	
原修系別 年 級	系 年 班							
申請轉入 系別年級	<input type="checkbox"/> 日間部 <input type="checkbox"/> 進修部		系 年級					
通訊地址	□□□□-□□□□							
聯絡電話				手機號碼				
<p>注意事項：</p> <p>本校學生申請轉系時，應於公告轉系申請時間，依表單程序申請之，並將表單於申請截止日前送回所屬部別註冊組收件。</p>								
申 請 程 序								
1.		2.		3.		4.		備註
學 生 簽 章	家 長 或 監 護 人 簽 章	導 師 意 見 及 簽 章	擬轉出系主任 意 見 及 簽 章		擬轉入系主任 意 見 及 簽 章		1. 請導師及各系主任瞭解學生轉系之意願並批註意見。 2. 本項簽章係屬會簽是否核准轉系須由轉系審查委員會決議。	

註冊組登錄簽章： _____ 年 月 日