



中山醫學大學大學部選修各學系課程人工特殊加退選申請表

申請學期：_____學年第_____學期

系級：_____學系 _____年級

姓名：_____學號：_____聯絡電話：_____

申請日期：_____年 _____月 _____日

申請資格：

不符下列資格者，一律不接受申請！

- 1、符合越部選修資格者，以不超過該學期修習學分總數三分之一。
- 2、未達最低應修學分數。
- 3、課程外班人數設限。
- 4、課程變更無法選課者（加選重補修課程）。
- 5、申請輔系、修讀雙主修、學程或轉系者，改修他系同名稱同學分課程。

申請加（退）選科目：（開課班級若有甲乙二班，請務必填寫清楚）

加/退選	開課班級	科目代號	科目名稱	學分數	開課單位授課教師簽章
<input type="checkbox"/> 加 <input type="checkbox"/> 退	系 年級 班				
詳述申請原因					
<input type="checkbox"/> 加 <input type="checkbox"/> 退	系 年級 班				
詳述申請原因					
<input type="checkbox"/> 加 <input type="checkbox"/> 退	系 年級 班				
詳述申請原因					
<input type="checkbox"/> 加 <input type="checkbox"/> 退	系 年級 班				
詳述申請原因					
<input type="checkbox"/> 加 <input type="checkbox"/> 退	系 年級 班				
詳述申請原因					

本學期修習總學分數：_____

註冊課務組組長	註冊課務組承辦人	本系系主任	本系系秘書	本系授課教師

注意事項：

- 請依規定日期辦理，未於規定期限內完成不予受理。
- 已修習及格科目不可再修。
- **資格不符或資料填寫不實者，一律不接受申請。**
- 因教室容量或設備等之限制，無法容納加修學生時，得於指導學生改選或退選，該生不得拒絕。
- 請各系依學生個別修課需求，協助輔導學生完成選課加退選。