

國立臺北護理健康大學運動保健系研究所

Department of Exercise and Health Science, Master's Program National
Taipei University of Nursing and Health Sciences

碩士論文計劃書審查表 Thesis Proposal Defense Review Decision

☐ 日間部碩士班 ☐ 碩士在職專班 ☐ International Master's Program

姓名 Name		審查日期 Date	(yyyy/mm/dd)
學號 Student ID		指導教授 Advisor	

論文計畫書題目 Thesis Title :

(中 Chinese)

(英 English)

審查結果 Review Results : ☐通過 Pass ☐不通過 Fail

審查建議 Result Comments :

審查委員 Committee Member :

_____ 簽章 (Sig.) 、 _____ 簽章 (Sig.) 、 _____ 簽章 (Sig.)

系所主任 Department Director : _____ 簽章 (Sig.)

日期 Date : ____ (Y)/ ____ (M)/ ____ (D)

正本需繳回系辦公室並請自行影印留存
(Original copy must be submitted to the department office; please keep a photocopy for your records.)