

國立臺北護理健康大學運動保健系研究所

研究生基本資料及修業程序單

1. 中文姓名：_____ 英文姓名：_____

日間部碩士班

2. 性別：男 女 出生日期：民國____年____月____日

碩士在職專班

3. 學號：_____ 身分證字號：_____

4. 通訊電話：(____) _____ 手機：_____

5. 永久電話：_____

6. 通訊地址：_____

7. 永久地址：_____

8. E-Mail：_____

9. 入學日期：民國____年____月(第____屆) 論文指導教授：_____

10. 目前最高教育程度：於民國____年自_____大學(學院/專科)

_____所(系) _____組畢業，獲_____學位。

修習學分：共_____學分(含本所及非本所課程)；

其中必修課程：_____學分，選修課程：_____學分。

碩士學位考試委員：

研究題目：

1. 論文指導教授_____教授，日期：民國____年____月____日。

2. 申請論文計畫書審查，日期：民國____年____月____日。

3. 通過論文計畫書審查，日期：民國____年____月____日。

4. 申請第一次學位考試，日期：民國____年____月____日。

申請第二次學位考試，日期：民國____年____月____日。

5. 通過學位論文考試，日期：民國____年____月____日。

6. 期刊論文投稿接收函，日期：民國____年____月____日。

7. 畢業離校，日期：民國____年____月____日。

照片黏貼處