

# 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