

國立臺灣大學「幹細胞與再生醫學學程」學分抵免申請書

_____學年度進入學程_____學院_____學系(所)_____組_____年級 學號：_____姓名：_____電話：_____

申請日期：_____年_____月_____日

申請抵免之科目名稱及學分				已修之科目名稱及學分				學程負責教授審核		應補修科目			
課號	科目名稱	必選修	學分數	全半年	科目名稱	必選修	學分數	全半年	同意	不同意	科目名稱	必選修	學分數

附件：(1)歷年成績單、(2)已修課程之授課大綱

註：粗黑框線內為審核意見，申請人請勿填寫

中心主任

學程負責教授

承辦人