馬偕醫學院逕修讀博士學位學生轉回(入)碩士班申請表

 申請日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 學生姓名 |  | 學號 |  | 連絡電話 |  手機：  |
| 逕修讀博士班名稱 |  系(所)博士班 年級 | 電子郵件 |   |
| 逕修博士班前原就讀身分(請擇一勾選) | 擬申請轉回(入)系所(請擇一勾選) |
| □原 學系學士班應屆畢業生。 □原 學系(所)碩士班 年級學生。  | □申請轉回原碩士班 年級，並於 學年第 學期開始就讀。 □申請轉入 學系(所)碩士班 年級，並於 學年第 學期開始就讀。  |
| 申請轉回 (入)原因(請擇一勾選) | □因故中止修讀博士學位(原因： )□未通過博士候選人資格考核□未通過博士學位考試且博士論文經認定未合於碩士學位標準 |
| **現就讀博士班審核(請檢附系所相關會議紀錄影本)** |
| □同意申請人轉回(入)碩士班□不同意申請人轉回(入)碩士班 | 1.博士班承辦人 | 2.博士班指導教授 | 3.博士班主管 |
|  |  |  |
| **擬轉回(入)碩士班審核作業(請檢附系所相關會議紀錄影本)** |
| □准予轉回本碩士班 年級，並於 學年第 學期開始就讀 □准予轉入本碩士班 年級，並於 學年第 學期開始就讀 | 4.擬轉回(入)碩士班承辦人 | 5.擬轉回(入)碩士班主管 |
|   |   |
| **校方審核作業** |
| 6.註冊組 | 7.課務組 | 8.教務長 | 9.校長 |
|  |  |  |  |

**備註：**

1. 填寫申請表前請務必詳閱本校「學生逕修讀博士學位辦法」。
2. 申請期限：每學期結束（一月三十一日、七月三十一日）前提出申請，經修讀博士學位系、所及擬轉回（或轉入）就讀之系、所相關會議審查通過，並經校長核定後，轉回原系、所或轉入相關系、所修讀碩士學位。
3. 申請次一學期轉回（或轉入）碩士班者，經核定後自次一學期起以就讀碩士班計算修業年限；申請在學期中轉回（或轉入）碩士班者，經核定後該學期即以就讀碩士班計算修業年限。逕修讀博士學位學生經核准轉回（或轉入）系、所碩士班後，依規定修讀完成碩士學位應修課程，提出論文，經碩士學位考試委員會考試通過者，授予碩士學位，其修讀博士學位修業時間不併入修讀碩士學位最高修業年限核計。