國立中山大學臨床醫學科學博士學位學程

指導教授選定表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 研究生姓名 |  | 申請日期 | 年 月 日 |
| 校內指導教授 | 服務單位： | | |
| 簽名 | | |
| 院內共同  指導教授 | 服務單位： | | |
| 簽名 | | |
| 申請人簽名 |  | | |
| 承辦查核 |  | | |
| 學程主管簽章 |  | | |
| 1. 建議**一位基礎教師**與**一位臨床教師**共同指導，其中一位指導教授需為本校專任教師，指導同意書完成後送學程辦公室備查。研究生倘因故須更改已選定之指導教授，須知會原指導教授及提學程會議備查後始得更改。 2. 初次申請指導教授時只需指導教授於本申請表簽名，申請更換指導教授時需原指導教授及擬更換的指導教授兩者於本申請表簽名，送學程辦公室確認。 | | | |