

育英醫護管理專科學校 學生轉科申請書

申請日期： 年 月 日

班 級	學 號	姓 名	性 別	身 分 別	原就讀科系	擬轉入科系/年級		
			☐ 男 ☐ 女	☐ 一般生 ☐ 原住民 ☐ 其他_____	科	_____科 _____年級		
地 址					連絡電話			
申 請 轉 科 原 因 (請簡述)			成績	學業成績	歷年獎懲紀錄：(請生輔組組長填寫) (請生輔組組長於下方欄位核章)			
				操行成績				
								備註：
家長簽章	導師	生活輔導組 組長	原就讀 科主任	擬轉入 科主任	教務行政組 組長	教務主任	轉科審查 委員會	審 查 結 果
								☐ 通過 ☐ 不通過
◆ 依據轉科辦法第六條，轉科申請以一次為限，且申請既經核准不得請求再轉入他科或返回原科。 ◆ 申請流程：填寫轉科申請表→家長簽章→導師簽章→生輔組簽章→原就讀科主任→擬轉入科主任→教務處教務行政組→教務主任→轉科審查委員會進行審查→公布審查結果→辦理學分抵免 ◆ 請繳交 1. 繳交前一學期之學期成績單（新生繳交當學期期中考成績單）；2. 依各科轉科標準檢附所需資料。 學生簽章：								