|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 育英醫護管理專科學校 學年度 學期退選必修課程申請書 | | | | | | |
| 班級 | 學號 | | 姓名 | 退選原因 | | 備註 |
|  |  | |  |  | |  |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 修 讀 班 級 | 退 選 科 目 名 稱 | 學分數 | 任課教師簽章 | 導師簽章 | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |   **※必修課程退選後，若影響畢業期程，本人自行負責，絶無異議。**  學 生： （簽章）  監 護 人： （簽章） | | | | | | |
| **學術單位** | | **教務行政組** | | | **教務主任** | |
|  | |  | | |  | |