

致理科技大學__學年度第__學期 擋修課程 申請表

日間部

申請日期： 年 月 日

姓 名		學 號		班 級		
聯絡電話		系 科		學生資格	<input type="checkbox"/> 轉學生 <input type="checkbox"/> 轉系生	
開課代碼		開課 班級	課程名稱	上課時間	學分	授課老師 簽章

申請擋修原因：

學生簽名：

導師：

系(科)承辦人：

系(科)主任：

課務組承辦人：

課務組組長：