中山醫學大學

____學年度研究所新生抵免學分申請表

系所：　　學號：

姓名：　　手機：　　申請日期：

欲抵免研究所科目學分			原校已修科目學分			審核結果
科目全稱	學期（上/下）	學分	科目全稱	學分	成績	

各系所辦理抵免學分悉依「中山醫學大學學生抵免學分辦法」或各系所抵免學分實施細則辦理。

審查人員簽章：