

健行科技大學校際選課申請表

申請日期： 年 月 日

班 級	<input type="checkbox"/> 四技部 <input type="checkbox"/> 二技部 <input type="checkbox"/>			聯 電	絡 話	
姓 名	系(科)		年 班	手 號	機 碼	
受理選課學校	學校 <input type="checkbox"/> 日間 <input type="checkbox"/> 假日 <input type="checkbox"/> 夜間 <input type="checkbox"/> 其它			受理選課系所		
本校原課程科目名稱 (請填寫原課程學期學分)	受理選課課程科目	學 制	學 期	學 分	時 數	類 別
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 研 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 技 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 所 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 二 技	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 全 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 單 學學 年期			通 識 <input type="checkbox"/> 必修 <input type="checkbox"/> 選修
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 研 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 技 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 所 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 二 技	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 全 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 單 學學 年期			專 業 <input type="checkbox"/> 必修 <input type="checkbox"/> 選修
系 所 核 定	教 務 組	教 務 組 長		進 修 部 主 任		

受理選課學校核定：

系 所 核 定	註 冊 組	課 務 組	教 務 長

- 註： 1. 本表格一式二聯，第一聯本校進修部教務組存查，第二聯送受理選課學校教務相關單位存查。
 2. 選讀他校之科目，須以本校未開設之科目為限。
 3. 上課期間不得與本校所修科目衝堂，否則衝堂科目均以零分計算。
 4. 學期欄請註明此課程為全學年或單學期。
 5. 依個人資料保護法、相關法令及學校相關法規，直接向當事人蒐集個人資料，進行處理及利用等相關作業。

同 意 書

茲同意本校 _____ 系(所)學生 _____ 學號
 至貴校隨班選讀下列課程：【課程結束後請將學期成績寄送本校進修部教務組】

修 課 系 所	科 目 名 稱	學 分 數	修 課 系 所	科 目 名 稱	學 分 數

為簡化公文往返，本申請表可替代公文，敬請惠予協助辦理選課。