

**新生學校財團法人新生醫護管理專科學校**  
**校際選課申請表(他校學生至本校修課專用)**

主旨：他校(\_\_\_\_\_ ) 學生擬至新生醫專選課，敬請惠予同意。

他校申請：

1. 申請學生基本資料：

科系/年級/班級	學生姓名	學號	聯絡電話

2. 選課資料

學年 / 學期	選課資料	必選修	學分數	貴校開課學制別
_____學年度  第_____學期 (寒修請填第3學期 暑修請填第4學期)	他校開設之科目名稱：	<input type="checkbox"/> 必修 <input type="checkbox"/> 選修		<input type="checkbox"/> 五專 <input type="checkbox"/> 二專 <input type="checkbox"/> 進修部 <input type="checkbox"/> 四技/大學
	擬修本校之科目名稱：	<input type="checkbox"/> 必修 <input type="checkbox"/> 選修		<input type="checkbox"/> 五專 <input type="checkbox"/> 二專 <input type="checkbox"/> 進修部 <input type="checkbox"/> 四技/大學
	本校上課班級：_____：每週_____，節次_____。			

3. 新生醫專核定：

科主管簽章	註冊組審核	課務組審核	出納組繳費審核	教務主任核定

注意事項：

1. 他校學生申請選讀本校開設之課程，應依本校選課辦理，並填寫本校規定之申請表。
2. 上課時間(含至上課地點往返時間)不得與本校所修科目時間衝堂，否則衝堂科目概予註銷。
3. 他校學生至本校選課完成各項手續後，請將第一聯送交本校課務組存查；第二聯請學生自行保管存查。
4. 本校在授課結束後，會將選讀學生選讀科目之成績，寄回就讀學校之教務處註冊組。

**新生學校財團法人新生醫護管理專科學校**  
**校際選課申請表(他校學生至本校修課專用)**

主旨：他校(\_\_\_\_\_ ) 學生擬至新生醫專選課，敬請惠予同意。

他校申請：

1. 申請學生基本資料：

科系/年級/班級	學生姓名	學號	聯絡電話

2. 選課資料

學年 / 學期	選課資料	必選修	學分數	貴校開課學制別
_____學年度  第_____學期 (寒修請填第3學期 暑修請填第4學期)	他校開設之科目名稱：	<input type="checkbox"/> 必修 <input type="checkbox"/> 選修		<input type="checkbox"/> 五專 <input type="checkbox"/> 二專 <input type="checkbox"/> 進修部 <input type="checkbox"/> 四技/大學
	擬修本校之科目名稱：	<input type="checkbox"/> 必修 <input type="checkbox"/> 選修		<input type="checkbox"/> 五專 <input type="checkbox"/> 二專 <input type="checkbox"/> 進修部 <input type="checkbox"/> 四技/大學
	本校上課班級：_____：每週_____，節次_____。			

3. 新生醫專核定：

科主管簽章	註冊組審核	課務組審核	出納組繳費審核	教務主任核定

注意事項：

1. 他校學生申請選讀本校開設之課程，應依本校選課辦理，並填寫本校規定之申請表。
2. 上課時間(含至上課地點往返時間)不得與本校所修科目時間衝堂，否則衝堂科目概予註銷。
3. 他校學生至本校選課完成各項手續後，請將第一聯送交本校課務組存查；第二聯請學生自行保管存查。
4. 本校在授課結束後，會將選讀學生選讀科目之成績，寄回就讀學校之教務處註冊組。