國立清華大學學士後醫學系

『專題研究』指導教授同意書

茲同意學士後醫學系學生 (學號: )

於\_\_\_\_\_學年度第\_\_\_學期由 教授於課程期間內擔任其指導教授且於學期末考評。

　　　 　　　　　學生：

　　　　　　　　　　　　　指導教授：

　　　　　　　　　　　　　共同指導教授：

 　　　　　日期：

註：

1.已確定指導教授者，請將本同意書經指導教授簽名之後，請依所辦規定期限交回所辦公室建檔。

2. 如果所找的指導教授不是生醫學院教授，則必須另找一位生醫學院教授為共同指導教授。