

中山醫學大學醫學社會暨社會工作學系碩士班 研究生參加論文計劃書審查口試申請書

姓 名	學 號	就 讀 所 別	指 導 教 授	論 文 題 目	備 註

指導教授：

申請人

所 長：

敬呈（簽章）

中華民國 年 月 日

一、口試委員：

姓 名	服 務 單 位	職 稱	學 歷（含教師證號）	通 訊 住 址	連 絡 電 話	備 註

二、口試方式：實體 視訊 ※採視訊考生請提供 Email：

三、口試地點： 教室

四、口試時間： 年 月 日（上、下）午 時 分。

所長

敬呈（簽章）

中華民國 年 月 日