

跨領域醫學博士學位學程 「跨領域醫學研究」進度報告評分表

Ph.D. Program of Interdisciplinary Medicine

Progress Report Evaluation Form

學年度/學期 Academic Year/Semester	____學年度 第__學期	年 級 Grade	
學 號 Student ID No.		姓 名 Name	
考試日期 Date of Examination		考試地點 Location of Examination	
指導教授 Advisor			
論文題目 Dissertation Title			

成績 Score	☐ 及格 Pass Grade: B- (70~72) ☐ 不及格 Fail
-------------	---

評語 Comments	

考試委員簽章 Signature of Committee Member	
---	--

備註：請於規定期限前，以下列任一方式繳交評分表：

Please submit this evaluation form by the specified deadline using one of the following methods:

1. 逕寄 (送) 至學程辦公室 (守仁樓302室) 。 Submit to the PIM office (Room 302, Shouren Building).
2. 寄送至 pim.ym@nycu.edu.tw 。 Sent an email to pim.ym@nycu.edu.tw
3. 傳真至 02-28202508 。 Fax to 02-28202508.