

# 廣亞學校財團法人育達科技大學

## 碩士論文計畫書審查申請表

系所名稱			
論文題目			
研究生姓名		學號	
審查日期、時間及地點	日期：          年          月          日 時間：          時          分起至          時          分止 地點：		
審查方式 (由指導教授勾選)	<input type="checkbox"/> 口試審查 <input type="checkbox"/> 書面審查		
審查委員 (任教校系/職級)			
審查委員 (任教校系/職級)			
審查委員 (任教校系/職級)			
審查委員 (任教校系/職級)			
申請學生簽名	填表日期：    年    月    日		
指導教授簽名	填表日期：    年    月    日		
系主任簽名	填表日期：    年    月    日		
學院院長簽名	填表日期：    年    月    日		

- 備註：1.審查委員若為專技教師請註明。  
 2.論文計畫書附於本表後一併繳交。  
 3.請於預定審查日前至少十五日向系辦公室提出審查申請。  
 4.正本請交至系辦保存。學生請自行影印留存。

版本：111.10.27