臺北醫學大學神經醫學博士學位學程

博士學位候選人資格考核申請書

研究生姓名		年級		學號	
指導老師：		共同指導老師：			
論文計畫題目：					

修業課程及學分

課程名稱	修業年級	學分	備註
學分總計			

系所主任 簽章		指導老師 簽章	
行政老師 簽章		核對 簽章	

檢附：

1. 博士班歷年修業成績單一份。
2. 博士研究計畫摘要（含研究方向及實驗方法、進行中之研究成果）