臺北醫學大學神經醫學博士學位學程

更換指導教授/共同指導教授申請表

學生姓名			**學號**		
入學年度			**級別**	博士班 (　　年級)	
原指導教授		**職稱**		**單位**	
原共同指導教授 1		**職稱**		**單位**	
原共同指導教授 2		**職稱**		**單位**	
新指導教授		**職稱**		**單位**	
新共同指導教授 1		**職稱**		**單位**	
新共同指導教授 2		**職稱**		**單位**	

更換 □指導教授 □共同指導教授之理由：(說明)

原指導教授 (簽章)			
原共同指導教授 1 (簽章)		**原共同指導教授 2 (簽章)**	
新指導教授 (簽章)			
新共同指導教授 1 (簽章)		**新共同指導教授 2 (簽章)**	
行政老師 (簽章)		**單位主管 (簽章)**	