### 流行病學與預防醫學研究所論文計畫口試申請書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 申請日期 |  |
| 學 號 |  | 入學年月 |  |
| 組 別 | □流病 □生統 □預醫 | | |
| 指定科目 |  | 已於 年 月 日通過 | |
| 選考科目 |  | 已於 年 月 日通過 | |

■已修畢學分**（請檢附成績單）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 課 程 | 學年度 | 學分數 | 成績 |
| 必修科目 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 選修科目 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 學分數合計 | | |  |  |

指導教授： （簽章）

此致

所長 （簽章）

國立台灣大學公共衛生學院

### 博士班研究生學位論文指導委員會申請書

依據本院博士班修業有關規定第六條，擬聘任下列 位先生

為博士班研究生 之學位論文指導委員會委員。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 委 員 姓 名 | 任職機關及職務 | 研 究 領 域 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

此致

所長

研究生 （簽章）

論文指導教授 （簽章）

中華民國 年 月 日

**臺大流行病學與預防醫學研究所**

**博士生論文計畫口試 委員口試交通費申請單**

109.9.30更新

申請人： 日期： 年 月 日

論文名稱：

舉行日期： 年 月 日 (星期 ) 時

舉行地點：

校內外委員審查費金額：2000元\* 人= 元

（註：自109學年度起審查費支給不分校內外委員）

校外委員交通費金額： 元

（註：外縣市交通費以車票以實報實銷）

以上審查費及交通費共計新台幣 元整

**敬 陳**

**論文指導教師：**

**所 長：**

**申請辦法及注意事項：**

1. 本博士生論文口試計畫（proposal）與申請畢業之博士論文學位口試不同，請後者同學不要提出申請。本proposal經費由本所自行編列經費支付，正式學位口試則由校方支付。

2、申請流程：填寫proposal申請書⮊經**論文指導教師同意**⮊**所長同意**⮊送所辦公室編列經費**。**

3、proposal口試後請彙整該收據至所辦公室報銷，**依校方規定不可先行付款；**報銷後由出納組直接匯款到口試委員帳戶，校外委員請務必留下郵局或銀行帳號以利撥款，收據格式如附件。

4、proposal口試交通費之收據不可影印需委員親自簽名，並填寫身份證字號及戶籍地址（鄰、里等資料）。

5、口試紀錄表請交給所辦助教處存查。

6、備註：proposal口試經費若同學先行墊款乃違反校方規定，致無法報銷時，由申請人自行負責。

**國立台灣大學公共衛生學院流行病學與預防醫學研究所**

### ■博士生論文計畫口試紀錄表

學生姓名：

論文題目：

口試時間：

口試地點：

結果：□通過 □有條件通過 □不通過

附帶條件：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

口試委員簽名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**校內委員1**

**口 試 審 查 費 收 據**

茲收到臺大公共衛生學院 **博士論文計畫口試**：博士生姓名 論文名稱

【 】口試審查費共計新台幣「貳仟元整」

口試日期： 年 月 日 (星期 )

口試地點：

此 據

口試委員姓名： （請簽名或蓋章）

單位及職稱：

身份證字號：

戶籍地址(包括鄰、里)：

**校內委員2**

**口 試 審 查 費 收 據**

茲收到臺大公共衛生學院 **博士論文計畫口試**：博士生姓名 論文名稱

【 】口試審查費共計新台幣「貳仟元整」

口試日期： 年 月 日 (星期 )

口試地點：

此 據

口試委員姓名： （請簽名或蓋章）

單位及職稱：

身份證字號：

戶籍地址(包括鄰、里)：

**校外**委員專用 **口 試 審 查 費 收 據**

茲收到臺大公共衛生學院論文計畫口試：博士生姓名 論文名稱「 」口試審查費共計新台幣「貳仟元整」

口試日期： 年 月 日(星期 )

口試地點：

此 據

口試委員姓名： （請簽名或蓋章）

單位及職稱：

身份證字號：

戶籍地址(包括鄰、里)：

**撥款銀行名稱及分行號碼：**

**帳號：**

**交 通 費 收 據**

茲收到臺大公共衛生學院博士論文計畫口試，委員交通費，共計新台幣

「 」元整。

博士生姓名：

論文名稱：

口試日期： 年 月 日 (星期 )

交通往返地點：

此 據

口試委員姓名： （請簽名或蓋章）

單位及職稱：