



中山醫學大學 113 學年度 校內轉系申請表

學 號		姓 名		E-MAIL				
現 就 讀 學 系			系	年 級	請黏三個月內 二吋脫帽半身 相片一張			
擬 轉 入 學 系			系	年 級				
轉 出 學 系 導 師 簽 章	第 1 關：	轉 出 學 系 系 主 任 簽 章	第 2 關：					
轉 入 學 系 系 主 任 簽 章	第 3 關：							
考生資格自填 (此欄位為通用表單，請依申請學系審查項目填寫，無需審查項目請略過)	學業總分 (每學期)		成績排名 累計排名	操行成績		修習學分數	獎懲紀錄 (無要求者免填)	
	1上 ex:1790	2上	1年級	1上	2上	1上	2上	
	1下	2下	2年級	1下	2下	1下	2下	
	審 核 科 目	普通化學/ 分		有機化學/ 分	生物化學/ 分		分析化學/ 分	
		普通生物學/ 分						
		外國語領域與英文相關科目/ 分				英文檢定能力證明()		
	選 修 科 目	<input type="checkbox"/> 牙醫學概論____分		<input type="checkbox"/> 營養暨食品科技概論____分				
	<input type="checkbox"/> 護理學導論____分							
書 面 審 查	<input type="checkbox"/> 心理系 <input type="checkbox"/> 語聽系(自傳)							
通訊地址 (請填寫7月收件之地址)	□□□□□							
監護人同意 轉系親簽			關 係	考 生 親 簽				
手機(必填)	(家長)			(考生)				
應考資格審核結果 (考生免填)						第 4 關：資格審查 (轉入學系審查後核章)		
學業成績	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過，原因：_____							
操行成績	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過，原因：_____							
成績排名百分比	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過，原因：_____							
獎懲紀錄	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過，原因：_____							
審核科目及分數	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過，原因：_____							
修習科目及分數	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過，原因：_____							
選修科目及分數	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過，原因：_____							
						第 5 關：報名費 (總務處出納組/正心樓 6 樓) (醫、牙 2000 元;其他系 800 元)		
						第 6 關：現場收件 (教務處招生組/正心樓 1 樓)		

※下列學生不得申請轉系：一、已核准轉系一次者。二、在休學期間者。三、轉學生、二技學生、進修學士班學生。四、延長修業年限學生。

※請檢附歷年成績單(部份審查學系需排名，請詳閱考試注意事項規定)

※第 1-4 關可於 7/9 完成，5-6 關 7/10 上午 8:30~11:30 當天由招生組採現場收件，經確認後方完成報名手續，逾時不予受理。