

國立臺北護理健康大學\_\_\_\_\_年度第\_\_\_\_\_學期\_\_\_\_\_系/所課程異動申請表

109/9/18修正

系所代碼	科目代號	科目組別	年級	班組	科目名稱

	開課年級	上課星期	上課節次	上課地點	授課教師	課程備註	異動原因
異動前							
異動後 【請填寫異動部分之欄位】							

(1) 授課教師簽章	(2) 系/所/中心承辦人	(3) 系/所/中心主管	(4) 學院院長
簽章日期：	簽章日期：	簽章日期：	簽章日期：
(5) 教學業務組 承辦人	(6) 教務處 教學業務組組長		
簽章日期：	簽章日期：		

注意事項：

1. 依本校開課辦法第五條第二項規定：「開課單位如於學生選課開始後進行課程異動，應立即通知教務處暫停該課程選課作業；並由開課單位與該課程修課學生進行協調，待修課學生全體同意調課後方得申請更正。」