

國立臺北護理健康大學_____年度第_____學期_____系/所

-
- 調課
-
-
- 補課
-
-
- 代課

申請單

系所代碼	科目代號	科目組別	年級	班組	科目名稱	授課教師

	年/月/日	星期	時間 (○○:○○~○○:○○)	地點	代課教師 (若無免填)	事由
原授課時間 地點						
調整後時間 /地點/教師						

備註：

- 代課教師：只限本校專任教師或本校聘任之兼任才符合代課資格。
- 依「國立臺北護理健康大學專任教師請假代課鐘點費實施要點」規定，專任教師因特殊情形、不可預期、不可抗力事故之請假代課，申請代課鐘點費者，還需另由系所簽陳。

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