

高雄醫學大學 臨床醫學研究所 \_\_學年度\_\_學期  
博士學位候選人申請資格考核繳交文件

學號： \_\_\_\_\_ 姓名： \_\_\_\_\_  
聯絡電話： \_\_\_\_\_

檢附資料

- 1、資格考核申請書乙份(申請書須經由學生資訊系統，網路填寫申請書表格內容後列印)。
- 2、指導教授之推薦函乙份。
- 3、學業成績單乙份。
- 4、指導教授推薦兩位委員名單(一位校內，一位校外南部院校為主)。
- 5、博士論文相關之計畫書七份(依國科會申請計畫書版本撰寫)。

檢送日期： \_\_\_\_\_

收件人： \_\_\_\_\_

---

臨床醫學研究所辦公室 填寫

合乎申請

不合乎申請

審查人蓋章： \_\_\_\_\_

日期： \_\_\_\_\_