**高雄醫學大學醫學院臨床醫學研究所**

**「博士學位候選人資格考核」考核名單**

**說明：依據「高雄醫學大學博士學位候選人資格考試實施要點」之規定，進行本所博士班學生博士學位候選人資格考試。**

**召集人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_所長**

**指導教授：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（兩位指導教授，擇一）**

**年級：＿＿＿＿＿＿＿＿ 學號：＿＿＿＿＿＿＿＿＿**

**研究生姓名：＿＿＿＿＿＿＿聯絡電話：＿＿＿＿＿＿＿**

**計畫名稱：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿**

**口試和書面審查委員建議名單：**

**（由指導教授推薦至少三名校內委員和至少一名校外委員，所長得另推薦數名委員，經學校審核後的名單方為正式口試委員名單）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **所長圈選及推薦** | **考核委員（含職稱）**  **（至少推薦一名校外，其餘校內）（職稱：教授、副教授、助理教授）** | **現職單位**  **次專科** | **校內或校外** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |