

在職進修人員報考慈濟大學

(機構全銜)

學系研究所/博士班

組在職證明書

進修人員姓名			
服務部門		職 位	
服務起訖年月	自 年 月 日迄今		
年 資	年 月	單位主管簽名	
備 註	年資計算至 112年 09 月 01 日止。		

- 一、慈濟學校財團法人慈濟大學為辦理各類招生考試之目的，本表蒐集之個人資料（C001 辨識個人者）及相關證明文件，於提出本同意書至完成招生考試期間於校務地區供招生考試及必要業務聯繫之用。你得依個人資料保護法第3條行使查閱、更正個資等當事人權利，行使方式請洽本校招生組(電話：03-8565301 #1105)。
- 二、本單位保證上表各欄所填均屬實，如將來查證不實，願負一切法律責任，概無異議。
- 三、該進修人員如經考試錄取，本同意書視同入學同意書。如未錄取，本同意書自動失效。

機構名稱(全銜)：

負責人：

地址：

電話：

中 華 民 國

年

月

日

(加蓋關防或機構印信)

慈濟大學

112 學年度博士班、博士學位學程考試入學 推薦函

慈濟學校財團法人慈濟大學為辦理各類招生考試之目的，本表蒐集之個人資料（C001 辨識個人者、C038 職業、C061 現行之受僱情形）及相關證明文件，於提出推薦人推薦函至完成招生考試期間於校務地區供招生考試及必要業務聯繫之用。你得依個人資料保護法第 3 條行使查閱、更正個資等當事人權利，行使方式請洽本校招生組(電話：03-8565301 # 1105)。

醫學科學研究所 組

轉譯醫學博士學位學程

醫學系藥理暨毒理學博士班

(一) 申請人填寫：

姓名：

地址：

連絡電話：

申請人簽名：

日期：

(二) 推薦人填寫：

1.與申請人之關係：	
2.與申請人認識之時間：	
3.依您對申請人之了解，做一客觀評鑑：	
分析能力： _____異常客觀而清晰的分析力 _____思慮清晰 _____具一般的分析能力 _____分析能力不佳 _____瞭解不足，無法評鑑	對研究之創造性能力： _____極具創造性、建設性能力 _____吸收力強，能舉一反三 _____具一般之研究能力 _____缺乏創造能力 _____瞭解不足，無法評鑑
對工作之參與能力： _____主動參與，能獨力完成工作 _____需少許建議與幫助，始能完成 _____需要指導，方可完成 _____需不時督促，且進度遲緩 _____瞭解不足，無法評鑑	對建議與批評之反應： _____希望能多獲得建議和批評 _____樂於接受建議和批評 _____避免建議和批評 _____瞭解不足，無法評鑑

〈續下一頁〉

〈續上一頁〉

從事研究之毅力： _____ 非常有毅力、有恆心，不易受挫折 _____ 有能力克服挫折，亦有毅力 _____ 尚可 _____ 毅力與恆心不足，極易有挫折感 _____ 瞭解不足，無法評鑑	自信心與成熟度： _____ 非常有自信且成熟 _____ 有自信 _____ 尚稱自信 _____ 不太自信與成熟 _____ 不成熟且情緒不穩定
口頭表達能力： _____ 表達非常明晰而確實 _____ 表達明晰 _____ 尚可 _____ 無法明確表達 _____ 瞭解不足，無法評鑑	

4.如果您曾是申請人的指導教授或是同一研究所的老師，請對申請人在同一期研究生之表現做以下評鑑。申請人同一期研究生：_____位

項目	傑出 前 10%之	優 10-30%	良 30-50%	可 50-70%	欠佳 70-100%
學業表現					
做研究之主 動性及毅力					
碩士論文水準					
與人相處能力					

5.其他意見(請您詳列申請人之優點和缺點，及其在學術上之成就。如篇幅不足，請利用其他A4紙張)

推薦人簽名：

職稱：

工作單位：

聯絡電話：

地址：

※ 本推薦函填妥後，請推薦人置於信封袋中密封並於封口處簽章後，交申請人並置於報名資料袋中。

中華民國

年

月

日

慈濟大學

112 學年度報考博士班相當碩士論文審查認定結果書

A. 由考生填寫：

一、基本資料：			
報考系所組別	(學系)研究所		組(領域)
姓名	(中文)	身分證字號	
通訊地址	請填寫郵遞區號 ()		
聯絡電話	(日)	(日)	(手機)
E-mail			
具備 資格 (請打√)	<input type="checkbox"/> 碩士班學生修業滿二年且修畢畢業應修科目與學分(不含論文)，因故未能畢業，經退學或休學一年以上，持有附歷年成績單之修業證明書或休學證明書，並提出相當於碩士論文水準之著作。 <input type="checkbox"/> 逕修讀博士學位學生修業期滿，未通過博士學位候選人資格考核或博士學位考試，持有附歷年成績單之修業證明書或休學證明書，並提出相當於碩士論文水準之著作。 <input type="checkbox"/> 修業年限六年以上之學系畢業獲有學士學位，經有關專業訓練二年以上，並提出相當於碩士論文水準之著作。 <input type="checkbox"/> 大學畢業獲有學士學位，從事與所報考系所相關工作五年以上，並提出相當於碩士論文水準之著作。 <input type="checkbox"/> 下列國家考試及格，持有及格證書，且從事與所報考系所相關工作六年以上，並提出相當於碩士論文水準之著作： (一)公務人員高等考試或一等、二等、三等特種考試及格。 (二)專門職業及技術人員高等考試或相當等級之特種考試及格。		
二、學歷(力)			
年 月 至	年 月 在	大學(學院)	所碩士班離校
年 月 至	年 月 在	大學(學院)	所碩士班休學
年 月 至	年 月 在	大學(學院)	所學士班畢業
年 月 至	年 月	高等考試	類科及格

〈續下一頁〉

〈續上一頁〉

三、相關之專業訓練、工作經驗：			
工作(訓練)機構單位	職稱	工作(訓練)內容	起迄年月
			年 月至 年 月
			年 月至 年 月
			年 月至 年 月
			年 月至 年 月
四、須附證件：若書面審查資料已附，不須另附。			
(1)論文著作(2)以上學歷證書			
五、考生本人簽名：		申請日期：	

B.由系所填寫

申請人經審查後，結果如下： <input type="checkbox"/> 通過，可以報考 <input type="checkbox"/> 未通過 <p style="text-align: center;">系所章戳： 日期：</p>
--

說明：

- 1、由各報考系所對申請資料進行報考資格審查。
- 2、審查認定以「通過」及「未通過」評定之；其結果作為考生是否可以同等學力資格報考112學年度博士班招生之依據。
- 3、審查不通過者，則以報考資格不符處理。

慈濟大學與中央研究院合辦 轉譯醫學博士學位學程報考切結書

聲明：

- 我瞭解報考第二類【完成住院醫師訓練之醫師】者，中研院方支付獎助金第一年至少80%時間投入研究，於醫院服務每週不超過兩個半日；第二年起，至少60%時間投入研究，於醫院服務每週不超過四個半日。接受此類獎助金者，於獲得博士學位後，與原服務機關（構）之權利義務逕依原服務機關（構）規定辦理。

報考人簽章(請正楷書寫)：

日期：
Date

服務單位院長簽章(請正楷書寫)：

日期：
Date

慈濟大學

112 學年度博士班、博士學位學程考試入學 退費申請表

考 生 姓 名		身 分 證 字 號	
報 考 系 所 班 組 別			
由報名系統取得之 繳 費 帳 號 (共 1 3 碼)			
退 費 理 由	符合下列各項原因之一者 <input type="checkbox"/> 溢繳報名費(不含重複報名者)。 <input type="checkbox"/> 已繳交報名費但未寄繳報名規定相關資料者。 (※除上述原因外，其餘恕不受理退費申請。)		
銀 行 帳 戶 (限考生本人帳戶)	<input type="checkbox"/> 銀行：_____銀行_____分行 或 <input type="checkbox"/> 郵局 局號：_____；帳號：_____		
聯 絡 電 話	(白天可以連絡)		
申 請 日 期			
申 請 方 式 與 注 意 事 項	1. 退費申請期限：112 年 1 月 17 日 (二) 2. 合於上列退費條件者，須於期限內填妥本表連同考生本人之銀行 (或郵局) 存摺封面影本，傳真至 03-8562490 本校招生組提出申請，傳真後請務必來電 03-8565301 轉 1105 確認是否收到，逾期或未依規定完成退費申請者恕不受理。 3. 所繳報名費用經申請完成本校退費行政作業後，再以匯款方式退還考生 (轉帳手續費由考生負擔)。		

慈濟大學

112 學年度博士班、博士學位學程考試入學 成績複查申請及查覆表(正面)

申請 考生	姓 名				准 考 證 號	
	聯 絡 電 話					
複查 項目					複查回覆事項：	
原來 得分						
※此 欄請 勿填					回覆日期：	
考生 簽章						
申請 日期						

※ 注意事項：

- 一、複查期限：112年3月27日(一)截止(以郵戳為憑)，逾期不予受理。
- 二、複查成績以一次為限，申請複查者不得要求影印各項成績。
- 三、查分規費：每科目新台幣貳佰元整，請使用郵政匯票支付，匯票受款人請註明「慈濟學校財團法人慈濟大學」。
- 四、申請手續：將本表、成績單影本、查分規費以限時掛號郵寄至「97004 花蓮市中央路三段701號 慈濟大學招生委員會收」，並請於信封上註明「博士班、博士學位學程考試入學查分函件」。
- 五、申請表正反面各項資料請逐項填寫清楚，背面並請貼足回郵，書明收件人及地址，以憑回覆。

寄件人:慈濟大學招生委員會
97004 花蓮市中央路三段 701 號

請貼
35元郵票

限時掛號

收件人:

君收

(郵遞區號)

縣市 市區 里 村 鄰

路(街) 段 巷 弄 號 樓之

慈濟大學
112 學年度博士班、博士學位學程考試入學
錄取生放棄入學資格聲明書

姓名		准考證號碼	
錄取之系所			
<p>本人因(請寫原因)_____</p> <p style="text-align: center;">自願放棄經由博士班、博士學位學程考試入學招生考試錄取至 貴校之錄取資格，絕無異議，特此聲明。</p> <p style="text-align: center;">此 致</p> <p style="text-align: center;">慈濟大學招生委員會</p>			
考生簽章		連絡電話	
		聲明日期	

※注意事項：

- 1.欲放棄入學資格者，應填妥此聲明書，以**限時掛號**郵寄至「97004 花蓮市中央路三段 701 號 慈濟大學 教務處 招生組」(以國內郵戳為憑，逾期不予受理)。寄出前請先傳真至教務處招生組 (Fax:03-8562490)，傳真後請務必來電03-8565301分機1105確認是否收到。
- 2.聲明放棄入學資格手續完成後，不得以任何理由撤回，請考生慎重考慮。

