**中國醫藥大學醫療資訊學系**

**大學部專題研究指導教授同意書**

|  |
| --- |
| 選修科目： □專題研究(I) □專題研究(II)  □專題研究(III) □專題研究(IV)  □專題研究(V) □專題研究(VI) |
| 學生年級： 學號：  學生姓名： |
| 研究主題： |
| 研究地點： |
| 本人同意指導醫療資訊學系大學部學生進行專題研究。  指導教授簽章： |
| 系主任簽章： |
| 日期： 年 月 日 |
| 備註：此同意書請於選課後**兩週內**，將此份同意書交至**系辦公室**。 |