



臺北醫學大學進修推廣處成績&證明書申請表

申請日期：中華民國 年 月 日

基本資料	中文姓名		身分證字號		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生日	年 月 日
	英文姓名	英文證書專用	E-MAIL		申請人或代辦人簽章			
			電話					

申請項目

申請須知

- 課程名稱：_____ (ex：2017 暑假高中現代醫學營；醫藥行銷專業人員學士學分班)
- ◎ 期別/梯次：_____ 期 / 梯次
- ◎ 項目
 - 證明書/證書：_____ 份，(中文/ 英文)
 - 成績單(限系所學分班)：_____ 份，(中文/ 英文)
- ◎ 領件方式
 - 親取 -郵寄掛號(30\$)

- 1.需求文件：詳填本表輔助文件 (輔助文件如學員證等上課證明，若無可省略)
 - 2.辦理方式：親自辦理 掛號郵寄 傳真-(需來電本處確認)
 - 3.請備妥 1 項需求文件依 2 項辦理方式申請，各項申請如有虛偽假借等情事，申請人應負完全責任。
 - 4.補發費用說明：各類證明書 200 元，成績單 100 元，若需郵寄，另收掛號費用 30 元。
- ※費用繳交待承辦人通知

實收費用：_____

收據編號：_____

收費章

郵寄地址

-電話號碼：02-6638-2736 分機 1313
 -傳真號碼：02-2738-7348
 -信箱：dcee@tmu.edu.tw
 -地址：106 臺北市大安區基隆路二段 172-1 號 13 樓-進修推廣處

審查流程	承辦人	推廣服務組 組 長	一級主管
			得授權一級副主管
備註	編號：_____		

原證書字號		領件日期(寄件日期)	
新(補)發證書字號		領件人簽章(經手人)	