



# 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。
  - 成績單(限系所學分班)：\_\_\_\_\_ 份。
- ◎ 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：02-2736-1661 分機 7705  
 -傳真號碼：02-2738-7348  
 -信箱：dcee@tmu.edu.tw  
 -地址：110 臺北市信義區吳興街 250 號-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)	