

# 東海大學 農業暨健康學院 高齡健康與運動科學研究所

## 碩士論文指導教授同意書

### 學生基本資料

姓名：	入學日期： 年 月
學號：	聯絡電話：
E-mail：	

本人聲明於修業期限內，選定\_\_\_\_\_教授擔任論文指導教授、  
\_\_\_\_\_教授擔任共同指導教授(如有)，並遵守實驗室之相關規定。

學生簽名：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_

本人同意擔任\_\_\_\_\_君於修業期限內之論文指導教授。

指導教授簽名：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

共同指導教授簽名：\_\_\_\_\_ (如有) 日期：\_\_\_\_\_

所長簽名：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

### 個人資料蒐集、處理及利用告知事項：

本表蒐集之個人資料(類別：C001)，僅供碩士論文指導教授同意書之用，若未提供正確完整之資料，將無法進行資格審核。申請者得依個人資料保護法第 3 條項行使查閱、更正、補充個人資料等當事人權利。

