

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。

東海大學 農業暨健康學院 高齡健康與運動科學研究所 更換指導教授同意書

學生姓名		學號	
E-mail		入學日期	
學生論文題目或研究方向：			
申請變更指導教授之原因說明：			
學生簽名		日期：	_____
指導教授簽名		日期：	_____
經協調後，同意申請人更換指導教授。			
更換指導教授後，學生論文題目或研究方向：			
原指導教授簽名		日期：	_____
新指導教授簽名		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、C056)，僅供更換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。

東海大學 農業暨健康學院 高齡健康與運動科學研究所 碩士論文專業領域相符審查表

學生姓名		學號	
論文題目			
論文主題專業領域說明：			
附件資料	<input type="checkbox"/> 論文摘要		
學生簽名：_____ 日期：_____			
指導教授簽名：_____ 日期：_____			
高齡健康與運動科學研究所 _____學年度 第_____次所務會議			
審查結果： <input type="checkbox"/> 符合本所相關專業領域 <input type="checkbox"/> 不符合本所相關專業領域，說明：			
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、C056)，僅供碩士論文專業領域相符審查之用，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。

※以不超過一頁為原則。(此說明請於撰寫時刪除)

[論文題目]

學生姓名：○○○

指導教授：○○○

論文摘要：

關鍵字：