

國立中興大學生物醫學所__學年度

博士班資格考口試委員名單

學生：	學號：	指導教授(簽名)：
時間：	地點：	

考試委員：

姓名	服務單位	職稱	學歷	通訊地址	電話	備註

※上方所列口試委員須先經過所務會議審查通過後才能進行口試。

(本件須與 F2-56 資格考核申請書一起送所辦公室)

PS:依據本所規定，主指導教授僅列席且不參與評分，故不列入上述名單之中。