

# 元培醫事科技大學 醫學影像暨放射技術系 資格審核委員會作業要點

中華民國 95 年 11 月 9 日系務會議通過  
中華民國 101 年 7 月 4 日系務會議修正通過  
中華民國 101 年 8 月 14 日院務會議修正通過  
中華民國 101 年 9 月 25 日教務會議修正通過  
中華民國 103 年 8 月 12 日系務會議修正通過  
中華民國 103 年 8 月 27 日院務會議修正通過  
中華民國 103 年 9 月 23 日教務會議修正通過

第一條 依據本系「行政組織辦法」特組織元培醫事科技大學醫學影像暨放射技術系資格審查委員會（以下簡稱本會）。

第二條 本會執掌如下：

一、辦理本系碩士生指導教授與共同指導教授資格審核(如附表 1)。

二、辦理本系碩士生更換指導教授申請與審核(如附表 2)。

三、辦理本系碩士生碩士論文計畫口試申請與資格審核。

四、本系碩士生碩士畢業論文口試申請與資格審核(如附表 3、4、5)。

第三條 本會置委員五人，系主任為當然委員，於每學年上學期開學時由本系主任遴聘本系助理教授以上專任教師擔任之。委員任期一年，連選得連任。

第四條 本委員會置召集人一人，由本委員會委員相互推選系主任以外的委員擔任之。

第五條 本會置執行秘書一人，由本系行政助理擔任。

第六條 本系碩士生提出論文口試申請時，需檢附論文口試申請書和相關證明文件正本。

第七條 本系碩士生提出論文口試申請時，若以本系碩士論文著作發表辦法第二條第四款規定(即未發表時)，指導教授於必要時可列席參加本會會議。

第八條 本會於每年五月及十一月下旬召開會議，辦理並審核本會執掌相關事宜，並於六月及十二月上旬公布審核結果。

第九條 本會必要時得於每學期召開臨時會議一次，以審議相關事宜。

第十條 本辦法經系務會議及院務會議通過，報請本校教務會議核備後實施，修正時亦同。

## 元培醫事科技大學 醫學影像暨放射技術系 碩士班

## 碩士論文指導教授同意指導函

同意指導本所碩士班\_\_\_\_\_年級\_\_\_\_\_同學(學號：  
\_\_\_\_\_ )，進行碩士論文撰述的各項指導工作。主要指導教授：

(請簽名，註明日期)

同意共同指導本所碩士班\_\_\_\_\_年級\_\_\_\_\_同學，進  
行碩士論文撰述的各項共同指導工作。

共同指導教授：\_\_\_\_\_ (若有，請簽名，註明日期；若無共同指導教授則此  
欄請刪除)

研究生：\_\_\_\_\_ (資料無誤請簽名，註明日期)

指導教授：\_\_\_\_\_ (資料無誤請簽名，註明日期)

資格審核委員會召集人：\_\_\_\_\_ (請簽名，註明日期)

所長：\_\_\_\_\_ (資料無誤請簽名，註明日期)

建 檔 日 期 ： 中 華 民 國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

(此欄由系助理填寫)

## 元培醫事科技大學 醫學影像暨放射技術系 碩士班

## 更換碩士論文指導教授申請書

同意撤銷指導本所碩士班\_\_\_\_\_年級\_\_\_\_\_ (請打字) 同學

(學號：\_\_\_\_\_ )碩士論文撰述的各項指導工作。

原指導教授：\_\_\_\_\_ (請簽名，註明日期)

說明：為保障研究生權益，本表所列原指導教授、研究生、資格審核委員會召集人與所長需全數簽名，指導教授更換案始具法定效力。

研究生：\_\_\_\_\_ (請簽名，註明日期)

資格審核委員會召集人：\_\_\_\_\_ (請簽名，註明日期)

所長：\_\_\_\_\_ (請簽名，註明日期)

建 檔 日 期 ： 中 華 民 國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
(此欄攸關學生畢業時程，請系助理確實填寫)

元培醫事科技大學 醫學影像暨放射技術系 碩士學位

論文指導教授推薦書

醫學影像暨放射技術系\_\_\_\_\_ (請打字) \_\_\_\_\_君所提之論文

題目： (中文)

\_\_\_\_\_ (請打字) \_\_\_\_\_

題目： (英文)

\_\_\_\_\_ (請打字) \_\_\_\_\_

經本委員會審議，認為符合碩士資格標準。

指導教授\_\_\_\_\_ (簽章)

中華民國

年

月

日

元培醫事科技大學 醫學影像暨放射技術系 碩士班

附表：4

碩士畢業論文口試申請表

醫學影像暨放射技術系研究所\_\_\_\_\_君擬依本所碩士班  
修業辦法相關規定，提出碩士論文口試申請

修業成績(請附成績單)	
依規定：必修____學分	____學分及格(檢附成績單正本)+本學期應修____學分
依規定：選修____學分	____學分及格(檢附成績單正本)+本學期應修____學分
審核	<input type="checkbox"/> 符合規定 <input type="checkbox"/> 不符規定
審核人	助理： _____ 簽章(____年____月____日)

著作發表(依據本所碩士論文著作發表辦法規定，並請附相關文件)		
第二條規定	<input type="checkbox"/> 符合規定 <input type="checkbox"/> 不符規定	必要條件
審核人	資格審核委員： _____	委員簽章(____年____月____日)

碩士論文題目：

\_\_\_\_\_

指導教授\_\_\_\_\_ (簽章)

資格審核委員會召集人 \_\_\_\_\_ (簽章)

所長\_\_\_\_\_ (簽章)

中 華 民 國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

# 元培醫事科技大學 醫學影像暨放射技術系 碩士班

附表：5

## 碩士畢業論文口試委員資料審查表

研究生資料	
學 生 姓 名	(所有資料請打字呈現)
學 號	
聯 絡 電 話	
口 試 時 間	
碩士畢業論文口試委員	
委員姓名	<b>學/經歷</b> (請提供相關資料)
	學歷： 部定證書號： 現任：
	學歷： 部定證書號： 現任：
	學歷： 部定證書號： 現任：

資格審核委員會召集人： \_\_\_\_\_ (請簽名，註明日期)

所長： \_\_\_\_\_ (請簽名，註明日期)

建 檔 日 期   ：   中 華 民 國       年       月       日

(此欄由系助理填寫)