

馬偕醫學大學護理學系碩士班論文計畫考試成績登記單

_____學年度 _____學期

學號		姓名	
論文計畫考試日期：_____年 _____月 _____日			
論文題目(中文)			
論文題目(英文)			
評定結果： ☐ 通過 ☐ 修改後通過 ☐ 不通過			
召集人簽章	指導教授簽章	學系主任簽章	
年 月 日	年 月 日	年 月 日	

註 1. 論文計畫成績，以出席考試委員評定分數平均決定之；但碩士學位考試如有半數（含）以上委員評定不及格者，即以不及格論。請召集人務必勾選及格或不及格。