**馬偕醫學大學醫學系臨床醫學碩士班**

**研究計畫口試成績登記單**

　　　學年度　第　　學期

姓 名： 學號：

碩 士 班 年級

論文計畫題目（中文）：

論文計畫題目（英文）：

評定結果：□通過　　□不通過

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 召集人簽章 | 指導教授簽章 | 系主任簽章 |
| 年　　月　　日 | 年　　月　 日 | 年　　月　　日 |

附註：

1. 碩士生研究計畫口試以評定委員半數(含)以上評定通過即為通過。
2. 請召集人勾選評定結果。