

中臺科技大學放射科學研究所【博士資格考報名表】

姓 名：

學 號：

聯絡電話：

報考次數：☐第一次 ☐第二次 ☐第三次

主領域：☐放射藥物

☐輻射生物

☐醫學物理

☐醫學影像

指導教授(簽名)： _____ 日期：

考核結果通知			
主領域成績 (佔 50%)	次領域成績 (佔 50%)	總成績	本次是否 通過資格考
承辦人員簽名	指導教授簽名	主任簽名	