

說明：本表單蒐集之個人資料，僅限於研究生選定指導老師，供業務相關人員處理及利用。填寫表單表示已同意《個人資料保護法》相關事項，已清楚瞭解蒐集、處理或利用本人個人資料之應告知事項並同意使用。

中山醫學大學健康產業科技管理學系

碩士班指導老師確認表

學生_____（學號_____）為中山醫學大學健康產業科技管理學系碩士班_____學年度新進研究生。依本所相關規定，本人選定之指導老師為：

主要指導老師：_____

共同指導老師：_____

研 究 生 簽 名_____ 年 月 日

主要指導老師簽名_____ 年 月 日

（該生為本人本學年第_____位指導學生*務必請指導教授填寫*）

系主任簽名_____ 年 月 日