**職能治療學系學碩合一申請表**

壹、基本資料

申請日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | | 學號 | |  | | | |
| 系級 | |  | | | 聯絡電話 | |  | | | |
| 學科成績 (請檢附成績單) | | | | | | | | | | |
|  | | | 一上 | 一下 | 二上 | 二下 | | 三上 | | 前五學期總平均 |
| 學期平均 | | |  |  |  |  | |  | |  |
| 班級排名 | | |  |  |  |  | |  | |  |
| 碩士班課程名稱及成績 | | | | | | | | | | |
| 課程名稱 | | | | | | | | | 成績 | |
| 1 |  | | | | | | | |  | |
| 2 |  | | | | | | | |  | |
| 3 |  | | | | | | | |  | |

貳、自傳與特殊事蹟說明

參、讀書計畫、申請動機與生涯規劃

肆、教師推薦函兩封

伍、其他有利審查之文件(例如英文檢定成績、專題報告等)

**遴選結果**

|  |  |
| --- | --- |
| □推薦錄取 □ 不予錄取 | |
| 承辦人核章 | 系主任核章 |
|  |  |