**元培醫事科技大學資訊管理系數位創新管理碩士班**

**學位論文專業領域審查意見表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **碩士生姓名** |  | **身 份** | □一般生 □預研生 |
| **學 號** |  | **電 話** |  |
| **中文論文題目** |  | | |
| **英文論文題目** |  | | |
| **論文主題及內容符合系(所)專業程度說明** |  | | |
| **審查方式** | 內審機制  (會議名稱： 學年度第 學期第 次 會議) | | |
| **審查時間** | 年 月 日（ 時 　分至　 時　 分） | | |
| **審查意見及結果** | | | |
| **論文主題與內容是否符合本碩士班教育目標與專業領域？**  □符合專業領域，請依原計畫進行研究  □符合專業領域，但需參納審查意見始可進行研究  審查意見： | | | |
| □不符合專業領域，請修改後重新申請  說明：    會議召集人簽名：  中華民國 年 月 日 | | | |