

**仁德醫護管理專科學校入學服務處**  
**開班計畫文件檢核表**

序號	勾選	表格編號	表格名稱	適用班別	填表時機與說明
01	<input type="checkbox"/>	IC-230-01-01	推廣教育學分班開班計畫書	<input checked="" type="checkbox"/> 學分班 <input checked="" type="checkbox"/> 非學分班	開課單位之開班計畫於開課前壹個月，經相關單位簽核，校長核准。
02	<input type="checkbox"/>	IC-230-01-02	課程進度表	<input checked="" type="checkbox"/> 學分班 <input checked="" type="checkbox"/> 非學分班	經開課單位隨開班計畫書送核。
03	<input type="checkbox"/>	IC-230-01-03	兼任教師簡歷	<input checked="" type="checkbox"/> 學分班 <input checked="" type="checkbox"/> 非學分班	經開課單位科評會議通過，隨開班計畫書送核。
04	<input type="checkbox"/>	IC-230-01-04	校內師資簡歷	<input checked="" type="checkbox"/> 學分班 <input checked="" type="checkbox"/> 非學分班	經開課單位科評會議通過，隨開班計畫書送核。
05	<input type="checkbox"/>	IC-230-01-05	推廣教育課程報名表	<input checked="" type="checkbox"/> 學分班 <input checked="" type="checkbox"/> 非學分班	招生時請學員填報，正本送入學服務處留存。
06	<input type="checkbox"/>	IC-230-01-07	推廣教育課程選課表	<input checked="" type="checkbox"/> 學分班 <input type="checkbox"/> 非學分班	選課時請學員本人簽署，正本送入學服務處留存。
07	<input type="checkbox"/>	IC-230-01-06	經費收支表	<input checked="" type="checkbox"/> 學分班 <input checked="" type="checkbox"/> 非學分班	依推廣教育收支管理實施要點編列。
08	<input type="checkbox"/>		場地借用申請表	<input checked="" type="checkbox"/> 學分班 <input checked="" type="checkbox"/> 非學分班	<input type="checkbox"/> 校內，依本校總務處辦法申請。 <input type="checkbox"/> 校外場地合約，開班計畫書壹個月前完成教育部報部核准。

表單編號：IC-230-01-00

表單修訂日期：103/05/30

保存期限：5年

## 仁德醫護管理專科學校 推廣教育開班計畫書

 學分班

 非學分班

期別/班別名稱		
課程目標		
招生對象/ 資格限制		
招生人數	_____人 (最低開辦人數_____人)	
授課老師姓名	(請填寫授課教師簡歷)	
教學地點	<input type="checkbox"/> 本校, <input type="checkbox"/> 其他 (請說明)	
輔助教學設備	名稱: 數量:	
開班起迄日期	起 年 月 日 迄 年 月 日 (本處視招生人數保留開課日修訂之權利)	
上課時間	每星期	: ~ :
收費標準	學分費: 每一學分/學時 _____ 元, 學 費: _____ 元 報名費: _____ 元, 材料費: _____ 元, 講義費: _____ 元	
備註	修讀期滿是否由本校發給 學分證明/結業證書 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 報名截止日期: _____ 年 月 日	

學分班請加填下列資料

修讀學分	學分
學分抵免辦法	依照本校規訂辦理

填表人:

單位主管:

入學服務處主任:

總務主任:

會計主任:

校

長:



附表二

兼任教師簡歷

填表日期： 年 月 日

教師姓名		
學 歷		
學校名稱	科系所名稱	畢業年
經 歷		
服務機構及部門名稱	職務名稱	

註：

1. 授課老師如有多位時，每位老師填寫一份。
2. 學校名稱如為本國以外的學校，請註明國別。
3. 學分班授課師資應符合教育部師資規定，三分之一課程應由本校專任師資授課。
4. 本表如不敷使用，請自行影印。

表單編號：IC-230-01-03

表單修訂日期：103/05/30

保存期限：5年



附表四

## 仁德醫護管理專科學校 學年度

## 推廣教育課程報名表

學分班      非學分班      班別名稱：\_\_\_\_\_

姓 名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	2 吋相片浮貼處 (1)
身分證號碼				2 吋相片浮貼處 (2)
出生年月日				
通訊地址	□□□			
連絡電話	(家)	(手機)		
電子信箱			緊急聯絡人：	
畢業學校		學歷	<input type="checkbox"/> 高中、職 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 大學以上	
服務機關			職稱	
	電話	分機	傳真	
身分證影本黏貼處	(正面) 請實貼正面影本		(背面) 請實貼背面影本	
<b>報名注意事項：</b> 1. 本學分班不授予學位證書，全期課程修畢始得核發學分證明書。 2. 退費標準依「大專校院學生休退學退費作業要點」辦理。 3. 本處保留開班權利。 4. 本人同意個人資料僅作為貴校入學服務處日後連絡方式。  ※我同意上述規定，簽名：_____				

表單編號：IC-230-01-05  
表單修訂日期：103/05/30  
保存期限：5 年

附表五

仁德醫護管理專科學校推廣教育學分班

科 \_\_\_\_\_ 學年度第 \_\_\_\_\_ 期選課表

( / / ~ / / )

班級： \_\_\_\_\_

學號： \_\_\_\_\_

姓名： \_\_\_\_\_

科目名稱/授課 教師	學分數	時數	學分費 /學分(時)	科目選修(請打√)

本期選修學分共 \_\_\_\_\_ 學分，應繳學分費計 \_\_\_\_\_ 元，學員本人簽章：

教學單位主管核章： \_\_\_\_\_

※選課表請於當期開課 2 周內填妥繳回，以利後續繳費作業之辦理。

※繳費單帳列金額係依學員選修科目數核算，請學員審視選修科目正確性，勿於繳費後提出退選退費之要求，本處恕不辦理繳費後退選退費作業。

表單編號：IC-230-01-07  
表單修訂日期：103/05/30  
保存期限：5 年

