

高雄醫學大學職能治療學系_____學年度第__學期

碩（專）班碩士論文計畫口試評審委員評分表

中華民國_____年____月____日

系（所）別	<input type="checkbox"/> 碩士班 <input type="checkbox"/> 碩士在職專班	指導教授	
研究生姓名		學 號	
論文題目			
評審意見			
評審結果	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 修正後通過 <input type="checkbox"/> 不通過 <input type="checkbox"/> 其他_____		
評審委員：_____（簽名）			