

申請文件確認單  
(繳交前請務必檢查)

- 本學院出國學生申請表
- 家長同意書
- 緊急聯絡人
- 英文自傳、動機及預期成效 (1000字以內自由格式)
- 歷年成績單
- 其他經歷或獲獎證明(如有)

# 國立陽明大學牙醫學院國際合作交流學生出國申請表

申請人

學號	
系所	
年級	
中文姓名	
英文姓名(護照)	
聯絡電話	
email	

推薦人: 指導老師/導師/帶隊老師

姓名	
職稱	
系所	
聯絡電話	
email	

交換內容

交換(會議)期間	起	年	月	日	迄	年	月	日
交換學校/系所 會議地點					國家			
					城市			
交換機構聯絡人	姓名				電話			
	職稱				email			
交換計畫(會議) 簡短說明								

推薦教師簽名:(限本學院教師)

日期:

系所主管核章

日期:

# 家長同意書

敬愛的家長 您好！

貴子女近期申請本學院出國研修計畫/參加會議，相信您已確實瞭解您的子女即將出國研修/參加會議的期間及地點。提醒您，為保障貴子女人身安全，請協助確認貴子女於出國前已準備好出國期間相關保險(意外險及醫療險)。

最後，敬請提供您的個人聯絡資訊以便必要時可即時與您聯繫。

國立陽明大學牙醫學院

敬啟

聯絡人姓名(家長請親簽):

家用電話:

手機:

E-mail(若有):

國立陽明大學牙醫學院國際合作交換/參加會議學生  
緊急聯絡人

國外接待人員

Name:

Telephone No.:

Email:

Address:

校內緊急聯絡人方式

指導老師姓名：

電話(公用即可)：

E-MAIL：

系所負責人姓名：

電話(公用即可)：

E-MAIL：