報考生物醫學所碩士班專用

(機構全銜) 研究參與證明書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |  | 身分證字號 |  |
| 研究工作所屬部門 |  | 職稱 |  |
| 研究計畫名稱 (若有實際參與專題或研究計畫者方需填寫) |  | | |
| 指導教師姓名 |  | | |
| 参與研究工作時間 | 年 月 日起 至 年 月 日止 | | |
| 擔任工作內容 |  | | |
| 備註 |  | | |

此 致

長庚大學生物醫學研究所

指導教授簽章：

中華民國 111年 月 日