

崇右影藝科技大學進修部 學年度 第 學期

調整上課地點申請表

申請學制	<input type="checkbox"/> 二技 <input type="checkbox"/> 二專	申請日期	年 月 日
申請班級		課程名稱	
原教室		上課時段	星期:
變更後教室			節次:
日期			
上課內容			
申請原因			
授課教師		系主任	
連絡電話			
教室管理單位		管理單位主任	
教務組承辦人		進修部主任	
教務組組長			

注意事項：

- 一、本單請老師親自填寫，勿委託學生代填，並請確實告知班上同學。
- 二、教室調動請考量班上是否有行動不便之同學。