**表一**

**新生學校財團法人新生醫護管理專科學校**  **學年度 第** **學期課程送審科目提報表**

教學單位: 課程預計開設學期: 年度 學期

填報人姓名: 聯絡電話: E-mail:

| **編號** | **送審查課程名稱** | **學分** | **時數** | **授課教師/師資群** | **課程屬性** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | □既有課程  □新增課程 |
|  |  |  |  |  | □既有課程  □新增課程 |
|  |  |  |  |  | □既有課程  □新增課程 |
|  |  |  |  |  | □既有課程  □新增課程 |
|  |  |  |  |  | □既有課程  □新增課程 |
|  |  |  |  |  |  |

1. 每一教學單位中每學期應至少提報3~5門課程進行課程外審。本表應列於科級課程委員會報告。
2. 欄位若有不足請自行增列。

承辦人簽章: 單位主管: 課務組: 教務主任: