

任課教師複查成績回覆單

年 月 日

科目名稱	科目代號	學生系級	學生姓名	學號	成績
		<input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 進 <input type="checkbox"/> 研 <div style="text-align: center;">學系</div> <div style="text-align: center;">年 班</div>			
計分方式說明 <small>(請說明本科目計分方式)</small>					
成績計算方式 <small>(請說明並加總該生各項成績得分)</small>					
複查結果					
任課教師簽章					
備 註					

* 依本校個人資料管理規範，本表單各項個人資料僅作為業務處理使用，並於保存期限屆滿後，逕行銷毀。

表單編號：ATR-X-Q03-001-FM047-02