

國立台灣師範大學音樂系學生_____學年度

主修指導教師 異動表

民國 年 月 日 填

學生姓名		現就讀年級	年 班
<input type="checkbox"/> 學士班 <input type="checkbox"/> 碩士班 <input type="checkbox"/> 博士班	樂器名稱		欲修習課程*
原任教老師	老師	原任教老師簽名：	
選填老師	老師	選填老師簽名：	
備 註	1. 請先徵求原任教老師的同意簽名後，再找欲選填的老師簽名。 (異動表上需有兩位老師的同意簽名，系辦才會將主修指導教師異動) 2. 主修導老師異動申請時間為每年4月，逾期不收，請欲申請的同學提早作業。 (若申請成功9月開學異動主修老師) *欲修習課程：指9月開學選課時欲選修的主修級數，填寫主修(一)~(八)。		