

私隱政策

此表格所收集的個人資料只供本項申請用途，所遞交之表格和有關證明文件(如適用)將不予以退還。本部會根據「私隱政策聲明及收集個人資料聲明」收集個人資料，有關詳情請參閱 <https://bupdp.hkbu.edu.hk/policies-and-procedures/pps-pics/> (請選擇中文版)。

香港浸會大學中醫藥學院 持續及專業教育部

PTF6-A

見 / 實習時間調換表

姓名： (中文) _____ (英文) _____
學生編號： _____
聯絡電話： (住宅 H) _____ (辦事處 O) _____ (手提 M) _____
就讀課程： _____ 就讀年級： _____
見習科目名稱： _____

原本之見習安排：

日期	時間	地點

申請調動之見習安排：

日期	時間	地點

對調之學生資料 (如適用)：

姓名： (中文) _____ (英文) _____
學生編號： _____
聯絡電話： (住宅 H) _____ (辦事處 O) _____ (手提 M) _____

原本之見習安排：

日期	時間	地點

申請調動之見習安排：

日期	時間	地點

注意：

- 每一表格只供申請一門科目的見 / 實習時間調換。
- 申請者請填妥表格並連同對調之學生簽署(如適用)一併於本港見/實習日期前三個工作天；內地見/實習日期前十個工作天提出申請，以待審批。
- 如因突然生病缺席，須於缺席的第二個工作天及時通知本部，遞交請假申請並附上醫生證明文件以供審核。
- 若無故缺席而需重新安排，則須向本部提交書面申請及繳交行政費用(本港為\$250；內地為\$500)：劃線支票抬頭請寫「香港浸會大學」或已繳交申請費之銀行存根 (恒生銀行戶口號碼: 283-338366-009)。無論申請成功與否，已繳交之行政費用不予退還。
- 申請者填妥表格連同所需文件/費用(如適用)，以下列其中一種方法提交：
 - 電郵至 dcpsd@hkbu.edu.hk (不適用於支票)，或
 - 傳真至 34112918，或
 - 遞交至九龍塘浸會大學道7號賽馬會中醫藥學院大樓地下1號升降機大堂「持續及專業教育部_課程文件收集箱」，或
 - 郵寄至九龍塘浸會大學道7號賽馬會中醫藥學院大樓4樓417室 (信封面請註明課程名稱)。
- 此表格不適用於本部之修課式碩士課程。

申請人簽署： _____ 日期： _____

對調之學生簽署： _____ 日期： _____

學院專用

收件人： _____ (/ /) ☐ 已處理： _____ / / _____