

香港浸會大學中醫藥學院
持續及專業教育部

PTF1

更改個人資料表

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：

- 中醫學文憑 年級： _____ 中藥藥劑高等文憑 年級： _____
 針灸文憑 年級： _____ 中藥配劑文憑 年級： _____
 中醫食療學文憑 年級： _____
 其他課程 (請註明)： _____

本人擬更改存檔於學院有關本人的個人資料：

通訊地址： _____

聯絡電話：(住宅 H) _____ (辦事處 O) _____ (手提 M) _____

傳真號碼： _____ 電子郵件地址： _____

其他 (請詳細列明)： _____

注意：

1. 申請者請提交有關證明文件(如適用)。
2. 申請者填妥表格後，以下列其中一種方法提交：
 - (1) 電郵至 dcpsd@hkbu.edu.hk，或
 - (2) 傳真至34112918，或
 - (3) 遞交至九龍塘浸會大學道7號賽馬會中醫藥學院大樓2樓持續及專業教育部「課程文件收集箱」，或
 - (4) 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)。
3. 此表格不適用於本部之修課式碩士課程。

簽署： _____ 日期： _____

學院專用

收件人姓名： _____ 簽署： _____ (/ /) 備註： _____