

香港浸會大學中醫藥學院  
持續及專業教育部

PTF5

考試成績覆核申請表

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)： \_\_\_\_\_

申請覆核之科目資料：

科目名稱： \_\_\_\_\_

科目編號： \_\_\_\_\_

等級： \_\_\_\_\_

注意：

1. 申請者請於科目成績公佈後五個工作天內辦理申請手續，逾期申請一般不獲受理，惟本部將因應情況而作個別考慮。
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](mailto: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： \_\_\_\_\_