

## 學年度第 學期術科排課時段異動申請表

申請教師：\_\_\_\_\_ 授課項目：\_\_\_\_\_

申請日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 繳交日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日  
(最遲請於開學前 1 週前提出，逾時不受理；另有特殊原因請聯絡辦公室)

教師簽章：\_\_\_\_\_

原排課時段：\_\_\_\_\_ 申請異動時段：\_\_\_\_\_

申請原因：(請詳述以利了解異動需求)

---

---

---

- 請注意：1. 中午不排課，星期二、五第 9 節 (16：50-17：40) 不排課。  
2. 音樂學程排課皆於 16：50 後。  
3. 學年度之個別課上課日程，請老師自行了解清楚後，再行申請異動。  
4. 本校術科課程因學生有不同課程及上課時段之排課考量，若因無法調動，請老師見諒配合。

| 行政審核 |  |
|------|--|
| 導師意見 |  |
| 課務行政 |  |
| 單位組長 |  |