



慈濟大學校系介紹活動意願表

學校名稱			
承辦人姓名/職稱		E-mail	
連絡電話		手機號碼	

慈濟大學為雙方業務合作聯繫之目的，須蒐集貴單位聯絡人的姓名、電話、電子郵件等個人資料(辨識類：C001 辨識個人者、C003 政府資料中之辨識者)，以在雙方合作關係存續期間及地區內進行必要之聯繫。本校於蒐集您的個人資料時，如有欄位未填寫，則可能對雙方之合作聯繫有所影響。如欲更改負責人、聯絡人資料或行使其他個人資料保護法第3條的當事人權利，請洽本校教務處綜合業務組。

◎活動日期：(1) _____年_____月_____日星期_____ 時段：_____

(2) _____年_____月_____日星期_____ 時段：_____

◎參與人數：約_____人，為_____年級之學生

◎活動地點：_____

◎活動方式(可複選)：

- 師生座談【慈大師生以院為單位，前往貴校拜訪座談】
- 學群講座【學系(院)教授至貴校介紹學系(院)發展及特色，學生自由報名/班級宣導/團體宣導】
- 貴校至慈濟大學參訪。
- 其他：_____

◎希望認識之學院(可複選，請排優先順序)：

<input type="checkbox"/> 醫學院	<input type="checkbox"/> 智慧永續管理學院
醫學系 藥學系 醫學檢驗生物技術學系 物理治療學系 公共衛生學系 分子生物暨人類遺傳學系 醫學影像暨放射科學系	經營管理學系 國際服務產業管理學士學位學程 資訊科技與管理學系 醫務暨健康管理學系
<input type="checkbox"/> 護理學院	<input type="checkbox"/> 人文傳播暨社會科學院
護理學系	社會工作學系 人類發展與心理學系 兒童與家庭教育學系
<input type="checkbox"/> 生物醫學科技學院	傳播學系
醫學資訊學系 生物醫學暨工程學系	東方語文學系 外國語文學系

聯繫窗口：教務處 招生策略中心
連絡電話：(03)856-5301 分機 11138

電子信箱：kaiyuan@mail.tcu.edu.tw
傳真電話：(03) 856-2490