

# 臺北醫學大學教學型教師申請表

申請人：

(簽章)

填表日期： 年 月 日

單 位		姓 名		性 別	
職 稱		到校年月	年 月 日		
申請資格	<input type="checkbox"/> 五年內曾獲本校各級教學優良教師或全國性教學優良獎項				
	<input type="checkbox"/> 前二學年度接受教學評量之大學部課程，每學年度其評量積分排名於全校教師前 30%				
教學精進 與創新 計 劃					
請檢附相關證明於后					
申請單位 意見	學 科 任				
	系 所 管				
	學 院 長				
教學評審 委 員 會					
人 力 資 源 處					
副 校 長		校 長			

註：依本校教學型教師實施辦法辦理。