

預分發切結書

茲本人_____因本學期尚有_____

未修習完畢，同意參與實習預分發，若學期成績未通過，一律取消實習資格。本人並不得以任何理由要求參與_____學年度實習。

此致

臺北醫學大學 牙體技術學系

立切結書人：

聯絡電話：

聯絡地址：

身分證字號：

切結書日期： 年 月 日