

馬偕學校財團法人馬偕醫學大學聽力暨語言治療學系碩士班
研究生選擇及更換指導教授要點

109年6月5日108學年度第11次系務會議通過

109年11月6日109學年度第3次系務會議修訂通過

114年4月30日由校務會議授權統一修改學校全銜

114年7月23日馬學秘字第1140006464號公告

- 一、 為保障研究生學習研究自由及維持師生良好關係，特訂定「馬偕學校財團法人馬偕醫學大學聽力暨語言治療學系碩士班研究生選擇及更換指導教授要點」（以下簡稱本要點）。
- 二、 本學系碩士論文指導教授應具備下列資格之一：
 - (一) 具教授、副教授或助理教授資格者。
 - (二) 助理教授級及以上專業技術人員曾於國外SCI或SSCI期刊以第一作者或通訊作者發表論文者。
 - (三) 研究生指導教授以本學系專任助理教授（含）以上為原則，若有特殊需求，得經系務會議通過後，聘請非本學系專任教師為指導教授。選定非本學系專任教師為指導教授時，需有本學系專任教師共同指導，並符合研究生指導教授之資格。指導教授如原為專任教師，退休或離職後仍持續指導學生者不在此限。研究生之配偶或三親等內之血親、姻親，不得擔任其指導教授。
- 三、 研究生選擇指導教授，應於入學後第一學年度第二學期(五月三十一日前)繳交「碩士論文指導教授志願書」(附件 1)，並經系務會議議決。論文指導教授須負責實際指導研究生論文研究。
- 四、 研究生選定指導教授後，於入學後第二學年度第一學期開學前繳交「馬偕醫學大學聽力暨語言治療學系碩士班研究生指導教授同意書」一式三聯，第一聯留系辦公室存查，第二聯由指導教授存查，第三聯由研究生自行保留存查。(附件 2)
- 五、 研究生於就讀期間如有更換指導教授之必要，得於每學期開學前二週內提出申請更換，並以一次為限。申請流程：
 - (一) 研究生填寫「馬偕醫學大學聽力暨語言治療學系碩士班更換(共同)指導教授同意書」，須經原指導教授、新指導教授及系主任簽名同意，正本留系辦公室存查。(附件 3)
 - (二) 更換(共同)指導教授同意書申請通過後，研究生重新填寫「馬偕醫學大學聽力暨語言治療學系碩士班研究生指導教授同意書」，第一聯留系辦公室存查，第二聯由新指導教授存查，第三聯由研究生自行保留存查。(附件 2)
- 六、 研究生提出更換指導教授申請如有下列情形之一者，應由系主任召開系務會議協調新指導教授或由系主任擔任指導教授：
 - (一) 原指導教授無正當理由拒絕同意者。
 - (二) 研究生無法取得新指導教授之同意者。
 - (三) 其他顯足以影響研究生選擇及更換指導教授者。

- 七、 指導教授因故主動提出終止指導關係時，應以書面向系主任報備，本學系應通知研究生依本要點第四點之規定更換指導教授。研究生接獲通知若有異議，得以書面向本學系提出異議之聲明，本學系應受理研究生提出之聲明，由系主任召開相關會議，予以協調。
- 八、 研究生經變更新指導教授必須接受新指導教授指導之研究題目，不得延續原指導教授相關研究。如為原指導教授離職且仍繼續共同指導之故，則不受此限。
- 九、 研究生未依本要點規定而逕自更換指導教授時，其學位考試成績不予承認。
- 十、 本要點經系務會議通過後實施，修正時亦同。

碩士論文指導教授志願書

109 年 11 月 6 日 109 學年度第 3 次系務會議通過

- 一、 研究生選擇指導教授，應於入學後第一學年度第二學期(五月三十一日前)繳交本志願書，並經系務會議議決。論文指導教授須負責實際指導研究生論文研究。
- 二、 研究生指導教授以本學系專任助理教授(含)以上為原則，若有特殊需求，得經系務會議通過後，聘請兼任或校外教師為指導教授(附件 1)。選定兼任或校外教師為指導教授時，需有本學系專任教師共同指導，並符合研究生指導教授之資格。
- 三、 研究生選定指導教授後，若擬更換指導教授，須填寫「更換指導教授同意書」提出申請，獲原指導教授與新指導教授雙方同意後，再經系務會議通過，始可更換。
- 四、 研究生須先與本學系專任教師及擬選擇之指導教授面談，瞭解各教師的研究方向後，才能選定指導教授。

學號：_____ 姓名：_____ 論文領域：_____

專任教師面談簽名：

1. _____(簽名) _____(日期)

2. _____(簽名) _____(日期)

3. _____(簽名) _____(日期)

4. _____(簽名) _____(日期)

5. _____(簽名) _____(日期)

6. _____(簽名) _____(日期)

選定之指導教授簽名：

1. _____(簽名) _____(日期)

2. _____(簽名) _____(日期)

馬偕醫學大學聽力暨語言治療學系碩士班 研究生指導教授同意書

附件 2

注意事項：

1. 研究生論文主題需與聽力/語言領域相關，請於選定論文指導教授(以下簡稱指導教授)，持本同意書送系辦公室登記。
2. 每學年收授碩士研究生人數，請依系辦公室公佈指導教授可收授之研究生員額為準。
3. 若有超收研究生情況，系辦公室收件原則如下：
 - (1) 依照指導教授簽核日期為收件依據。
 - (2) 若指導教授簽核日期為同一天，則以研究生交件日期先後為收件依據。
4. 研究生指導教授以本學系專任助理教授(含)以上為原則，如經系所主管同意，得選定兼任教師擔任指導教授。選定兼任教師為指導教授時，需有本學系專任教師共同指導，並符合研究生指導教授之資格。
5. 研究生之研究成果發表時，研究生及指導教授須註明本學系碩士班名稱。
6. 本表一式三聯皆需印出請指導教授簽章。

(第一聯 系辦公室存查聯)

系別	聽力暨語言治療學系碩士班		
學生姓名 (親筆簽名)		學號	
入學年度		組別	☐ 聽力組 ☐ 語言治療組
行動電話		聯絡電話	
聯絡地址			
指導教授簽名	簽核日期： 年 月 日 (簽核日期為系辦公室收件依據)		
系主任簽名			

馬偕醫學大學聽力暨語言治療學系碩士班 研究生指導教授同意書

_____學年度

本人同意擔任研究生_____（學號：_____）

之學位論文指導教授。

學生（簽名）：_____

指導教授（簽名）：_____

簽核日期：_____年_____月_____日

注意事項：

- 1、研究生論文主題需與聽力/語言領域相關，請於選定論文指導教授（以下簡稱指導教授），持本同意書送系辦公室登記。
- 2、每學年收授碩士研究生人數，請依系辦公室公佈指導教授可收授之研究生員額為準。
- 3、若有超收研究生情況，系辦公室收件原則如下：
 - (1) 依照指導教授簽核日期為收件依據。
 - (2) 若指導教授簽核日期為同一天，則以研究生交件日期先後為收件依據。

馬偕醫學大學聽力暨語言治療學系碩士班
研究生指導教授同意書

_____學年度

本人同意擔任研究生_____（學號：_____）

之學位論文指導教授。_____

學生（簽名）：_____

指導教授（簽名）：_____

簽核日期：_____年_____月_____日

注意事項：

- 1、研究生論文主題需與聽力/語言領域相關，請於選定論文指導教授（以下簡稱指導教授），持本同意書送系辦公室登記。
- 2、每學年收授碩士研究生人數，請依系辦公室公佈指導教授可收授之研究生員額為準。
- 3、若有超收研究生情況，系辦公室收件原則如下：
 - (1) 依照指導教授簽核日期為收件依據。
 - (2) 若指導教授簽核日期為同一天，則以研究生交件日期先後為收件依據。

更換(共同)指導教授同意書

學生姓名			學號		
入學年度			組別	☐ 聽力組 ☐ 語言治療組	
原 ☐ 指導教授 ☐ 共同指導教授		職級		所屬單位	
新 ☐ 指導教授 ☐ 共同指導教授		職級		所屬單位	
更換 ☐ 指導教授 ☐ 共同指導教授之理由：(說明)					
研究生簽章/日期：					
※研究生於就讀期間如有更換指導教授之必要，得於每學期開學前兩週內提出申請更換，並以一次為限。 ※研究生經變更新指導教授必須接受新指導教授指導之研究題目，不得延續原指導教授相關研究。					
原 ☐ 指導教授 ☐ 共同指導教授	☐ 同意 ☐ 不同意 (簽章/日期)		新 ☐ 指導教授 ☐ 共同指導教授	☐ 同意 ☐ 不同意 (簽章/日期)	
系主任	☐ 同意 ☐ 不同意 ☐ 召開所務會議協調 (簽章/日期)				