國立政治大學大腦科學學分學程

\_\_\_\_\_學年第\_\_\_\_學期必修科目「專題研究」選定執行專題研究之實驗室同意書

修課學生姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

選定執行專題研究之實驗室(請勾選)：

□神經藥理實驗室　　□神經可塑性實驗室

□神經發育實驗室　　□神經免疫學實驗室

修課學生簽名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 　年 月 日

執行專題研究之實驗室主持教師簽名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 年 月 日

依110年6月15日神科所109學年度第2學期第3次課程委員會附帶決議，規範神科所學生不得修習本科目；因故若須修習，則不採計為本所畢業學分數。

神經科學研究所辦公室收件日期： 年 月 日