

2019 上海中醫藥大學傳統康復文化暑期課程

家長同意書

茲同意_____同學（現就讀本校_____學系_____班）
參加 2019 上海中醫藥大學傳統康復文化暑期課程，並保證督促其確實遵守下列
事項：

- 一、課程名稱與地點：2019 上海中醫藥大學傳統康復文化暑期課程（上海浦東
新區）。
- 二、課程期間：自民國 108 年 7 月 07 日起至民國 107 年 7 月 19 日止。
- 三、同意學生自理機票、住宿費與生活費、保險等相關費用。
- 四、同意學生自治組團，於暑期至上海暑期課程單位參加暑期課程。

此致

亞洲大學 醫學暨健康學院

家長姓名：_____（簽章）

身份證字號：

連絡電話：

學生姓名：_____（簽章）

身份證字號：

連絡電話：

中 華 民 國 年 月 日