

馬偕學校財團法人馬偕醫護管理專科學校

學分證明書

馬專證字第○○○○○○號

○○○君身份證字號○○○○○○○○
於中華民國○年○月○日至○年○月○
日參加推廣教育「○○○○○○」課程
修業期滿成績及格授予○學分(總時數
○小時)

特此證明

校長 ○ ○ ○

中華民國 ○ 年 ○ 月 ○ 日