國立高雄大學　學年度第 學期
學習成效不佳課業輔導紀錄

申請系所：　　輔導人員姓名：

學號：

聯絡電話：　　Email：

序號	輔導時間						受輔導學生紀錄			輔導人數
	月	日	星期	開始時間	結束時間	輔導時數	姓名	學號	課程內容	
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
總輔導時數：　小時							總輔導人次：　人次			

課輔助理簽名：_____