

## 國立中興大學外語學習資源中心英語諮詢室申請單

申請日期		學生系級	
大一英文班級代碼		學生學號	
大一英文授課教師		學生電話	
學生姓名		電子郵件	

**(一) 學習狀況概述**

- |                              |                              |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 發音： | <input type="checkbox"/> 聽力： |
| <input type="checkbox"/> 口說： | <input type="checkbox"/> 閱讀： |
| <input type="checkbox"/> 文法： | <input type="checkbox"/> 寫作： |
- 請簡述：

**(二) 需加強學習項目**

- |                              |                              |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 發音： | <input type="checkbox"/> 聽力： |
| <input type="checkbox"/> 單字： | <input type="checkbox"/> 閱讀： |
| <input type="checkbox"/> 文法： | <input type="checkbox"/> 其它： |
- 請簡述：

**(三) 授課教師指定教材(無則免填)**

- |                                     |                                   |
|-------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 上課教材：_____ | <input type="checkbox"/> 雜誌：_____ |
| <input type="checkbox"/> 軟體：_____   | <input type="checkbox"/> 其他：_____ |

**(四) 授課教師指定作業(無則免填)**

**(五) 授課教師指定需諮詢輔導次數(視學生狀況填寫，一次以1小時為限)**

**(六) 授課老師指定需使用軟體(無則免填)**

**(七) 學生接受輔導時段(星期一至五；13：00~21：00；每次輔導以一小時為限)**

**(八) 外語學習資源中心處理情況**

輔導時間： 自 \_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日起共計\_\_\_\_\_小時  
 諮詢小老師姓名：  
 使用軟體時間： 自 \_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日起共計\_\_\_\_\_小時  
 經手人：

**請注意：**

- 一、請授課老師或學生盡量具體詳述所轉介學生之學習狀況，以利安排諮詢小老師輔導。懇請老師配合。
- 二、老師可針對學生狀況指定教材、作業，以便老師可以掌握學生學習的進度。
- 三、學生經排定輔導時間者，請準時到場，若有缺席未到(含請假)兩次，即取消轉介資格。