**\_\_\_\_\_年度高教深耕計畫**

**專業特色實驗室設備 結案報告**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 系所 |  | | |
| 實驗教室名稱 |  | 實驗教室  位置 |  |
| 實驗教室負責人 |  | 聯絡電話 |  |
| 實驗教室  成立目的 |  | | |
| 實驗教室  研究方向 |  | | |
| 預計成效之成果 | （足以證明學生之學習成效，如活動、課程、證照、專題、產學成果等至少3項） | | |
| 計畫檢討與改善 | （學習成效之檢討與精進） | | |

| **活動照片(共六張)及照片說明** | |
| --- | --- |
| 煩請提供清楚的電子檔案 |  |
| **圖1：** | **圖2：** |
|  |  |
| **圖3：** | **圖4：** |
|  |  |
| **圖5：** | **圖6：** |

**設備使用紀錄**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 使用設備 | 使用者 | 使用時間 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**專業特色實驗室設備**

**心得回饋記錄**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 實驗室名稱 |  | | |
| 使用時間 | 年 月 日 時至 年 月 日 時 | | |
| 姓名 |  | 學號 |  |
| 使用原因 |  | | |
| 獲益  及感想 |  | | |

**備註：**

1. 預計成效之成果：請盡量提供佐證資料，並寄送電子檔(WORD/PDF)：檔名請命名為:111特色實驗室\_\_系別，信件主旨請註明【特色實驗室】結案報告，

傳送至高教辦公室助理 徐瑄儀 [luluhsu@mail.mcu.edu.tw](mailto:luluhsu@mail.mcu.edu.tw)

1. 照片集錦請提供清晰照片
2. 學生心得回饋記錄：4～5篇，每篇至少500字以上
3. 設備使用紀錄：結案時請先繳交截至10月底前之使用紀錄；日後將不定時請老師繳交紀錄。