附件七

105年度下半年大學校院通識教育暨第二週期系所評鑑

追蹤評鑑與再評鑑

○○大學

通識教育／○○系所（班制）

自我改善計畫與執行成果

聯 絡 人：

聯絡電話：

電子信箱：

受評單位主管： （簽章）

中華民國○年○月○日