**111年度第一學期智慧晶片系統與應用課程推廣計畫**

**111-2課程備課情形書面審查**

**審查意見回覆**

計畫編號：

學校/系所：

課程名稱：

課程教師：

審查日期：

|  |  |
| --- | --- |
| **審查委員意見** | **回覆內容** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |