**醫務管理學系學生實習申請表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 學 號 |  | 申請日期  | 年 月 日 |
| 實習課程 | 大學部🗆國內實習1、🗆國際實習1(4周) 🗆國內實習2、🗆國際實習2(8周) 🗆校外實習(10周)碩士班 🗆專案管理實作(8周) | 連絡電話：Email： |
| 實習機構單位 | 志願序：1. 2. 3.  |
| 機構地址 |  |
| 機構聯絡人 | 姓名： 職稱： 電話：  |
| 實習目的與計劃 | (請簡述選擇該機構之原因、實習計劃及預期學習效益) |
| 審核 | 系主任： | 輔導老師： | 申請人： |

說明：請於實習前三個月填妥本表並經輔導老師簽名後，連同大學或研究所歷年成績單正本向系辦公室提出申請。

**醫務管理學系實習計劃表—(**括弧內請填實習機構**)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 學 校 |  | 科 系 |  | 相 片 |
| 姓 名 |  | 年 級 |  |
| 學期成績 |  | 實習期間 | 年 月 日至 年 月 日 |
| 聯絡方式 | Email: 手機： |
| 實習機構 |  |
| 簡要自我介紹 | (專長、興趣、相關工讀經驗…等) |
| 實習目的與計劃 | (請簡述本次實習目的、學習之項目與期望) |