長庚科技大學林口校區護理系碩士在職專班

學年度第 學期 學生實習申請表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 學號 |  | | | 學生姓名 | |  | | | | | | | | | 聯絡電話  E-Mail信箱 | | | |  | | | | | | |
| 目前任職機構 | | |  | | | | | | | 單位 | |  | | | | | | 職稱 | |  | | | | | |
| 實習科目 | | | □進階臨床護理學實習( )  □進階社區護理學實習( )  □專科護理師(學)臨床實習( )  □進階家庭專科護理師臨床實習( ) | | | | | | | | | | 實習教學教師  (論文指導教授) | | | | |  | | | | | | | |
| 預計前往  實習機構  **（請寫全銜）** | |  | | | | | 機構統編 | | | |  | | | | 預計前往  實習單位  **(請寫完整單位名稱)** | | | | | | 志願1 | | | 志願2 | |
| 機構地址 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 選擇該實習單位原因 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 機構實習業務負責人 | |  | | | | | 部門 | |  | | | | | 職稱 | | |  | | | | | 電話 |  | | |
| 實習單位  護理長 | |  | | | | | | | | | | | | | | 電話 | | |  | | | | | | |
| Preceptor  (護理臨床教師) | |  | | | 部門 | | | |  | | | | | 職稱 | | |  | | | | | 電話 |  | | |
| Preceptor | | 臨床教師資格符合:請勾選 □具護理碩士學位，於實習場所執業、有護理師證照。 □取得護理學士學位後，有五年以上臨床照護經驗，於實習場所執業、有護理師證照。 □(限專師實習勾選)臨床教師資格以專師II(NPII)為主,且具碩士學位.  Preceptor E-mail: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 是否已獲實習機構護理部門同意學生前往實習？  **(請您確實與機構單位聯繫）** | | | | | | | | 🞏1) 是  🞏2) 否（需要協助事項 ） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 實習機構要求  **(若第2學期與第1學期實習醫院或機構相同者.免填.)** | | 1. 實習合約書   **(此指官方簽訂之合約書)** | | | | | | | | | | 此項按教育部規定，須簽實習合約書。 | | | | | | | | | | | | | |
| 1. 發公文 | | | | | | | | | | 🞏1)是 | | | | | | | | | | | | | 🞏2)否 |
| 1. 繳實習費   (學生實習結束後，學校繳給實習機構的費用) | | | | | | | | | | 🞏1)是， 元 | | | | | | | | | | | | | 🞏2)否 |
| 1. 學生體檢資料 | | | | | | | | | | 🞏1)是，需要 (醫院要求的體檢內容有 ) | | | | | | | | | | | | | 🞏2)否 |
| 1. 急救訓練證明 | | | | | | | | | | 🞏1)是，在有效期間 | | | | | | | | | | | | | 🞏2)否 |
| 1. 其它 | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |

備註：1.同學請先與指導教授討論確認實習單位，再行洽詢實習機構。

2.同學確定實習單位後，請填寫本表並繳交予所辦公室，以為進行實習協助事項。

※**本表填畢後繳至所辦公室.(請以一頁式)**