

元培醫事科技大學醫務管理系 跨區域醫療機構實習申請書

107 年 12 月 25 日修正

班級		學號		姓名	
申請跨區域醫療機構實習原因	<input type="checkbox"/> 戶籍地與居住地不同，擬申請於居住地_____（縣/市）之機構實習				
	<input type="checkbox"/> 戶籍地_____（縣/市）鄰近其他區域_____（縣/市）				
	<input type="checkbox"/> 戶籍地於偏遠地區 ^{註1} ，因特殊原因擬申請至_____（縣/市）之機構實習 ^{註2}				
	<input type="checkbox"/> 其他原因_____（請說明）				
家長意見欄					
	家長簽名		申請日期	年	月 日
導師意見欄					
	簽章		日期	年	月 日
系主任或系務會議審議				<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 其他_____	
	主任簽章		日期	年	月 日

註 1：偏遠地區係指基隆以北、彰化以南、東部或離島等地區

註 2：勾選此項申請原因經核准後，即無法再變更選擇回偏遠地區之醫療機構實習