

臺中榮民總醫院社會工作室社會工作組學生實習申請表

申請日期： 年 月 日

姓 名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	實貼 2 吋照片
身分證字號		出生年月日	年 月 日	
就讀學校	大學 系 年級			
語言能力	<input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 臺語 <input type="checkbox"/> 客語 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 其它：			
電子信箱				
永久住址	<input type="text"/>			
通訊住址	<input type="text"/>			
電 話	() 行動電話：			
緊急聯絡人		關係		電話 () 行動：
健康狀況	1.特殊身體狀況 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，診斷說明： 2.健康檢查結果(請檢核下列三項檢查結果，如有缺漏不予受理)： (1)B 肝抗原抗體： <input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 陰性(陰性者請檢附近期疫苗注射記錄/證明) (2)麻疹及德國麻疹抗體： <input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 陰性(陰性者請檢附近期疫苗注射記錄/證明) (3)胸部 X 光檢查結果： <input type="checkbox"/> 正常(無傳染疾病之虞) <input type="checkbox"/> 異常			
應備文件	申請實習應備文件如下，請依序排列左上方裝訂： 1. <input type="checkbox"/> 實習申請表 2. <input type="checkbox"/> 自傳(含家庭與求學狀況、興趣/專長、實習準備、實習期待) 3. <input type="checkbox"/> 大學 1 年級至 3 年級上學期修畢之成績單正本(應達本院實習申請成績門檻) 4. <input type="checkbox"/> 醫療院所健康檢查報告影本(應包括本院範訂的檢查項目) 5. <input type="checkbox"/> Covid-19 疫苗接種紀錄相關文件影本(應完成追加劑疫苗施打)			
學生簽名		學校(督導)簽章		

以下由本院填寫

收件日期： 年 月 日

初審結果

☐符合☐不符合

複審結果

☐錄取☐未錄取

督導：

實習協調人：

單位主管：