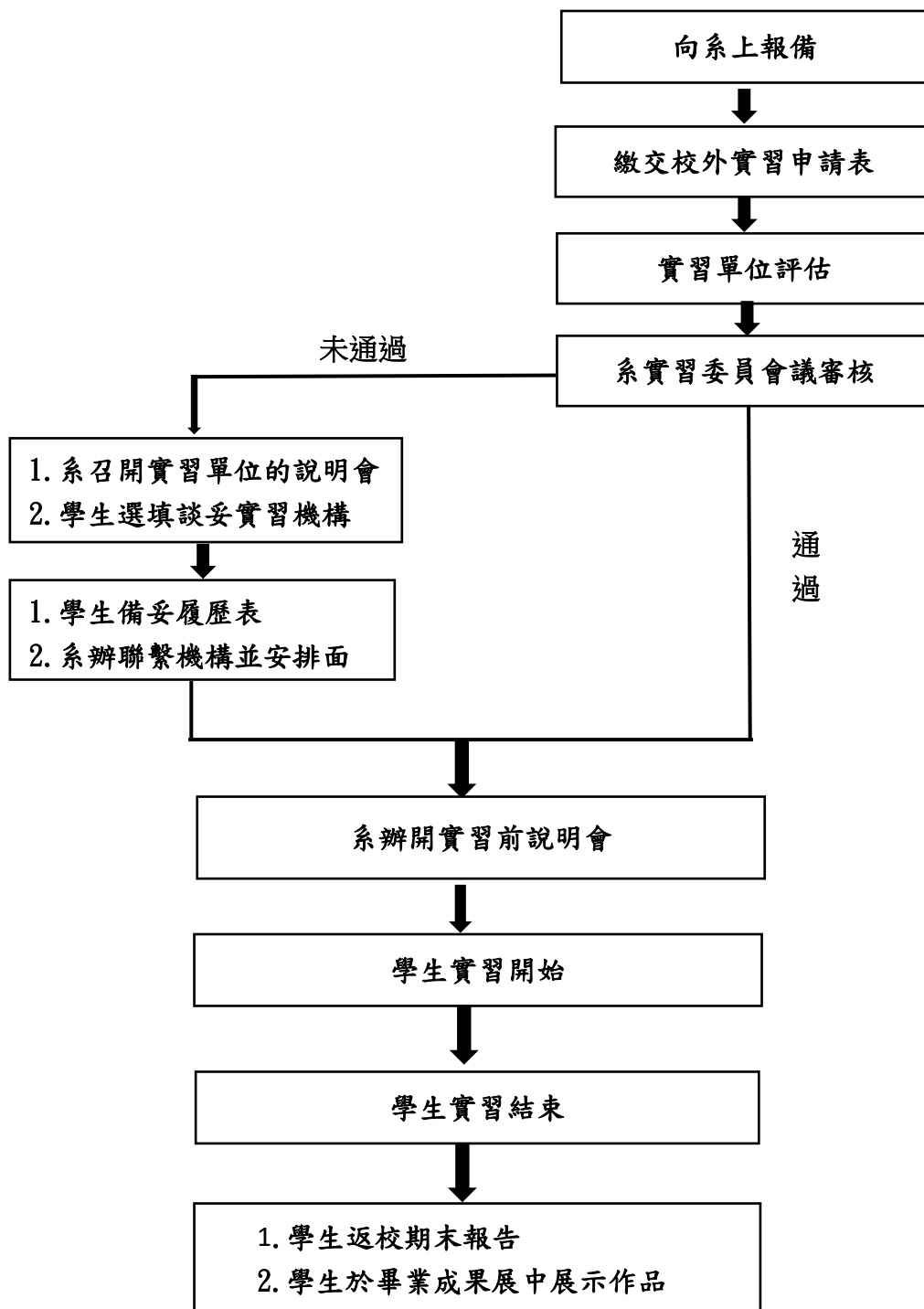


醫護教育暨數位學習系二技實習流程圖

系上安排

學生自行尋找合作之實習單位

(需與醫護相關領域單位)



國立臺北護理健康大學 醫護教育暨數位學習系

學生校外實習合作機構申請表

學生姓名		學號	
連絡電話	手機：	電話：	
E-mail			
實習機構名稱			
實習機構地址			
實習機構簡介			
負責人		統一編號	
聯絡人		職稱	
E-Mail			
是否有工讀金 /獎勵金	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，_____		
工作時間			
系實習委員會 審核結果			

本機構願意接受

國立臺北護理健康大學醫護教育暨數位學習系學生_____

至本機構實習，願善盡督導管理之責，並與學校保持聯絡！

實習機構(簽章)：

負責人(簽章)：