

高雄長庚醫院物理治療組臨床實習申請書 (114 學年)

申請學生姓名： ☐男 ☐女 出生日期： 身份證字號：

就讀學校： 語言能力：☐國語☐台語☐英語☐客家語☐其他_____

通訊地址：

聯絡電話： e-mail：

高雄長庚醫院物理治療組臨床實習單位志願表

站別	肌肉骨骼系統暨 運動醫學物理治療	兒童疾患物理治療	神經系統物理治療	呼吸循環系統及 急性照護物理治療
編號	1	2	3	4

A 制:

選擇實習期間	<input type="checkbox"/> A7: 115/4/6~5/15				<input type="checkbox"/> A8: 115/5/18~6/26			
填入實習志願								
實習分配（由高雄 長庚醫院填寫）								

B 制:

選擇實習期間	<input type="checkbox"/> B1: 7/14~10/3				<input type="checkbox"/> B2: 10/6~115/1/2				<input type="checkbox"/> B3: 115/1/5~4/3				<input type="checkbox"/> B4: 4/6~6/26			
填入實習志願																
實習分配（由高雄 長庚醫院填寫）																

C 制:

選擇實習期間	<input type="checkbox"/> C1: 7/14~11/14				<input type="checkbox"/> C2: 11/24~4/3			
填入實習志願								
實習分配（由高雄 長庚醫院填寫）								

學生簽名：

請先勾選實習時程後，再填寫分站志願順序。

例如：第一格填 **3** 表示第一志願<神經系統物理治療>，第二格填 **1** 表示第二志願為<肌肉骨骼系統暨運動醫學>，以此類推，**沒填寫代表沒有意願實習該站別**。