高雄長庚醫院物理治療組臨床實習申請書 (115學年)

申請學生姓名： □男 □女 出生日期： 身份證字號：

附件一

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 將特殊需求**用紅筆**填寫於此處

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | **□A7**: 116/4/5~5/14 | | | | **□A8**: 116/5/17~6/25 | | | |
| 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 | **□B1**: 7/13~10/2 | | | | **□B2**: 10/5~116/1/1 | | | | **□B3**: 116/1/4~4/2 | | | | **□B4**: 4/5~6/25 | | | |
| 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 | **□C1**: 7/13~11/13 | | | | **□C2**: 11/23~4/2 | | | |
| 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**。