

輔英科技大學醫學與健康學院 醫學檢驗生物技術科
第 34 屆實習學生連繫與意見調查表

姓名：

班別：

實習醫院名稱：

實習醫院資料

	醫院名稱	總機電話 / 檢驗部分機號碼
實習醫院		
實習醫院其他分院		

實習單位師長聯絡資料

單位主管姓名：	分機號碼：
教學組長姓名：	分機號碼：
實習負責教師姓名：	分機號碼：

實習各科室單位分機號碼：

科別	分機號碼
一般檢驗科	
生化科	
微生物科	
輸血醫學科	
血清免疫	
黴菌室	
鏡檢室	
分生室	
其他科別	

實習生聯絡資料:

	聯絡資訊
實習住宿地址(租屋處或自家)：	住址:
租賃處資料	房東姓名: 手機
聯絡電話：（家）	電話:
代理人：	家長姓名: 手機

問題:

1. 住宿上是否有困難：（是否與房東同住？ 房東姓名與電話(含手機)）
2. 請填寫實習醫院安排的專題研討課程(如 seminar)，其方式與安排時間？

方式	安排時間
Seminar	
其他研討課程	

3. 請填寫實習醫院安排的教學課程，其方式與安排時間？

方式	安排時間
教學課程	
其他研討課程	

(可自行增加頁面)

4. 實習開始迄今，實習學習上是否有困難？（困難處？）
5. 需要學校與實習單位聯繫與協調事項：

附註：

1. 實習報到後--三週內請寄回第一張聯繫表，並一併寄回實習課程表（Schedule），實習開始後--第十週請寄回第二張聯繫表。請務必寄回！聯繫表不夠請自行影印或由學生訊息處或學校平台網站下載
2. 實習期間如發生困難，請隨時聯絡
3. 填寫完該表單後請組長以實習醫院為單位寄至 E-mail：vdv0138999@gmail.com