

花蓮慈濟醫院見習學生代訓申請表

Hualien Tzu Chi Hospital Clerkship Application Form

個人資料 Personal Profile				
姓名 Name :		請貼最近 二吋相片 Attach recent photo(1" *2")		
護照號碼 Passport No. :	護照效期 Expired Date :			
國籍 Nationality :	性別 Gender : <input type="checkbox"/> 男 M <input type="checkbox"/> 女 F			生日： 年 月 日 Birthday :
住址 Address :				郵遞區號 Post Code :
電話 Tel :		行動電話 Mobile :		
傳真 Fax :		電子郵件 Email :		
學習資料 Education Background				
學院 University :		系 / 所 Department :		
入學年月 Entrance Date (yyyy/mm) :		預計畢業年月 Graduation Date (yyyy/mm) :		
學制 Education system (y) :		目前年級 Grade :		
母語 First Language :		其他語言 Other Languages :		
申請見習單位 Desired Department for Clerkship		申請見習期間 (周) Duration (weeks)	備註 Note	
1				
2				
3				
4				
可另附表格詳述 Please attach another page for details if the table above is too small.				
應繳證件 Required Documents (*含電子檔 Digital files are also required, e.g. doc, jpg etc)			份數 Copy	
1	交流/代訓申請表 Application Form (Attached)		1+*	
2	大學或研究所在學英文成績單 Academic Transcript in English		1	
3	家長同意書 Parental Approval Letter		1	
4	健康證明書 Certificate of Health (Attached)		1	
5	交流計畫書 Proposal (Attached)		1+*	
6	自傳 Autobiography		1+*	
7	護照影本 Copy of Passport		1	
8	海外健康保險證明 Certificate of Health Insurance Overseas		1	
9	2吋彩色大頭照片 Photos		3+*	
10	學校推薦函 Recommendation		1	
申請交流時間及日期 Total desired exchange duration :				
自(From)_____年____月____日(yyyy/mm/dd)至(to)_____年____月____日(yyyy/mm/dd)				
簽名 (Signature) : _____				
日期 (Date) : _____年____月____日 (yyyy/mm/dd)				