

德育學校財團法人德育護理健康學院 學生實習轉換實習機構申請表

PC-04-17，1.2版，112.06.14

填表日期： 年 月 日

學 制		系 別/班 級	
姓 名		學 號	
原實習機構		離職日期	
申請離職原因			
自我檢討 (改善對策)			
學生簽名：			
輔導老師輔導意見 (檢討及新工作的評估)			
輔導老師簽名：			
實習委員會 審核結果	_____年_____月_____日經本系實習委員會 <input type="checkbox"/> 審核通過 <input type="checkbox"/> 審核不通過		
新申請實習機構		擬報到日	
承辦人			
系主任			