

衛生福利部中央健康保險署學生實習申請及計畫表

姓名		性別		出生年月日: 年 月 日	餐點: <input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
學校及系所		新學期年級別:		指導或推薦老師	
聯絡方式	通訊地址： 電話： E-mail： 手機：				
緊急聯絡人	姓名： 聯絡電話： 地址： 關係： 手機：				
實習期間	____年 7 月 1 日至 28 日(遇假日則順延)				
申請實習 單位志願	志願 1		志願 2		志願 3
	1.企劃組 2.承保組 3.財務組 4.醫務管理組 5.醫審及藥材組 6.臺北業務組 7.北區業務組 8.中區業務組 9.南區業務組 10.高屏業務組 11.東區業務組				
成績 (檢附證明)	最近一學期成績： ；最近一學期操行成績：_				
主要修習課程					
對全民健保業務的認識	<簡述對全民健康保險業務的認識>				
實習目標					
實習計畫					

備註：1.本表可自行延伸使用

2.本表填寫完畢後，連同實習學生最近一學期之成績單，統一由學校函送本署。