

中國醫藥大學附設醫院復健部

物理治療實習學生遴選辦法

一、申請條件:凡有意願至本單位實習，且符合下列規定者可提出申請

- (1) 對專業具有熱忱，且有意願至本單位實習
- (2) 物理治療專業科目各科需達 65 分以上
- (3) 操行成績 80 分以上

二、申請者依規定應備妥下列申請文件

- (1) 申請表一份 (請附照片)(附件 1)
- (2) 本校成績單一份 (大一至大三上學期，含班級名次)
- (3) 自傳 (內容可包括 1. 個人優、缺點及特色 2. 選讀物理治療的原因 3. 個人生涯規劃，約 300~500 字)
- (4) 實習計劃一份 (內容可包括 1. 申請本單位作為實習醫院的動機 2. 希望實習階段能獲得的知識 3. 想像中的實習生活 4. 對實習的期望，約 300~500 字)

三、申請日期自 111 年 2 月 7 日起至 2 月 11 日止，煩請系上業

務負責人收齊資料後，於申請期限內以電子郵件寄至實習負責人信

箱 <林宜君物理治療師 [T18372@mail.cmuh.org.tw](mailto:T18372@mail.cmuh.org.tw)>。所有申請資料請轉換為 **PDF 檔**，並由系上業務負責人統一寄出，不同學生的申請資料請用各別的附加檔案，方便審核。

四、本部將於 111 年 3 月 7 日公佈初步正取及備取名單，請同學接到通知後，於 **3 月 17 日前將【實習同意書】** (附件 2) **確認同意或放棄**，統一交由系上業務負責人以掃描 PDF 檔回傳本部。

實習負責人信箱 <林宜君 [T18372@mail.cmuh.org.tw](mailto:T18372@mail.cmuh.org.tw)>

五、最終決定名單: 本部將於 3 月 28 日公布最後正式錄取名單。

六、本部保留提供實習人數與名單的最終決定權。

## 中國醫藥大學附設醫院復健部物理治療實習學生

## 實習申請表

姓名		性別		相片 黏貼 處
就讀學校		生日		
申請實習 時間	C 制： <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2			
聯絡電話	(H) (手機)	E-mail		
通訊地址				
經歷 (班級或社 團幹部或 參與研究)				
專長				
興趣				

附註: 填妥後與其他應檢附資料請系上業務負責人統一寄至實習負責人信

箱 <林宜君物理治療師 [T18372@mail.cmuh.org.tw](mailto:T18372@mail.cmuh.org.tw)>

中國醫藥大學附設醫院

復健部實習同意書

學校名稱：

本人\_\_\_\_\_ ( ) 願意  
( ) 放棄

於 111 學年度 ( ) C1 上學期 - 18 週

( ) C2 下學期 - 18 週

至中國醫藥大學附設醫院復健部接受臨床實習課程，保證實習  
期間認真負責，並確實遵守所有實習單位之安排與規定。

本人簽名蓋章：

中華民國 111 年                      月                      日

請於 111 年 3 月 17 日前交由系上負責人掃描 PDF 檔回傳  
感謝您

實習負責人林宜君:[T18372@mail.cmuh.org.tw](mailto:T18372@mail.cmuh.org.tw)