

醫學檢驗暨生物技術學系校外實習成果報告申請書

填表日期： 年 月 日

申請人		學號		連絡電話	
系別班級		實習 單位		實習時 間	
<p>※申請成果報告必要條件，請自我確認</p> <p><input type="checkbox"/> 已選修「校外實習」課程</p> <p><input type="checkbox"/> 已完成合計達 2 個月以上之實習</p> <p><input type="checkbox"/> 已取得 A 類證照_____ (請列舉)</p> <p><input type="checkbox"/> 已取得 B 類證照_____ (請列舉)</p>					
<p>※繳交文件：請打「√」</p> <p><input type="checkbox"/> 校外實習紀錄本</p> <p><input type="checkbox"/> A 類證照證明影本</p> <p><input type="checkbox"/> B 類證照證明影本</p>					
申請人		承辦人		系所主任	