# 佛光大學碩士班臨床心理學組

**停止臨床實習或轉換實習申請表**

填表日期：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請人資料 | | | | |
| 姓名 | | 學號 | 聯絡電話 | 電子郵件 |
|  | |  |  |  |
| 實習期間 | 年 月 日 至 年 月 日 | | | |
| 申請事項 | * 停止實習 * 轉換實習機構 | | | |
| 停止實習或  轉換實習機構  原因 | 原因說明: | | | |
| 通知實習機構  事項 | * 發文:□是□否 * 函文注意事項:□無□有\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * 其他： | | | |
| 學生簽名 |  | | | |
| 本系臨床督導  意見/簽名 |  | | | |
| 臨床實習  委員會 |  | | | |

本表申請流:

實習學生→本系臨床督導(老師)→臨床實習委員會(系辦代轉)