佛光大學心理系學生實習期間相關事項申請表

申請日期： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 申請人姓名 |  |
| 申請實習期間 | 自 年 月 日 至 年 月 日 |
| 實習單位名稱 | (請填入醫院名稱全銜及科室) |
| 事項內容 | |
| 實習督導聘書  聘書領取方式 | □不需發聘  □需發聘，臨床督導姓名：   * 聘書領取方式：   □申請人自取（或委託代領，代領人： ）  □郵寄至實習單位  地址： |
| 期中訪視 | □需要  □不需要 |
| 實習評量/證明書 | □以電子郵件方式給予臨床督導(提供收件人姓名、職稱及電子郵件，紙本回郵信封由系辦提供，請於實習期間擇期至系辦領取)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □以紙本郵件方式給予臨床督導(提供收件人姓名、職稱及地址) |
| 其他(請詳盡描述) |  |