**佛光大學心理學系碩士班臨床心理實習申請表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **一、申請人基本資料** | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名： | |  | | | | | | | 學號： | | | |  |
| 是否已修畢9-6-6課程？ | | | | | | | | | □是 □否 | | | | |
| 是否已修畢臨床心理見習（一）、（二）？ | | | | | | | | | □是 □否 （請檢附成績證明文件） | | | | |
| **二、申請實習單位資料** | | | | | | | | | | | | | |
| 申請學期： | | | （XXX） | | 學年度 | （第1/ 2） | | 學期 | | |  | | |
| 申請實習單位： | | | | | （填入醫院名） | | | （填入單位名，如XX科/中心） | | | | | |
| 是否已獲該實習單位錄取/同意？ | | | | | | | | □是 □否 （若有證明文件，請檢附） | | | | | |
| 實習單位之實習條件與要求： | | | | | | | | | | | | | |
|  | 1. 實習費用 | | | | | | | □無 | | | | □有: | |
|  | 1. 實習期間學生保險 | | | | | | | □無 | | | | □有: | |
|  | 1. 實習期間學生體檢 | | | | | | | □無 | | | | □有: | |
|  | 1. 實習督導：行政督導（實習單位） | | | | | | | □無 | | | | □有: | |
|  | 1. 實習督導：專業督導（實習單位） | | | | | | | □無 | | | | □有: | |
|  | 1. 實習合約書（若有該單位格式請提供） | | | | | | | □無 | | | | □有: | |
|  | 1. 實習督導返校假 | | | | | | | □無 | | | | □有: | |
|  | 1. 實習期中實地訪視 | | | | | | | □無 | | | | □有: | |
|  | 1. 實習時數/案數規定 | | | | | | | □無 | | | | □有: | |
|  | 1. 其他條件或要求 | | | | | | | □無 | | | | □有: | |
| **三、臨床心理實習計畫書** | | | | | | | | | | | | | |
| 是否符合「佛光大學心理學系碩士班臨床實習要點」規範之內容？ □是 □否  **（申請者需先自行檢查，並隨本申請表一併檢附）** | | | | | | | | | | | | | |
| **申請者簽名：** | | | |  | | | **日期：** | | |  | | | |
| **指導教授簽名：** | | | |  | | | **日期：** | | |  | | | |

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

（以下由實習委員會填寫）

|  |  |
| --- | --- |
| **審查結果** | **□通過。准予進行臨床心理實習。**  **□不通過。** |
| **委員簽名** | **佛光大學心理學系臨床心理實習委員會 日期：** |