

臺北市立萬芳醫院實習生基本資料表

實習類別：_____

學校名稱				科系			照片 黏貼處		
姓 名				年級					
身份證號		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生日	年 月 日				
電 話	() _____ 手機 _____								
通訊住址	□□□								
E-mail									
緊急聯絡人	姓名				電話			關係	
學校見實習 業務聯絡人	姓名				電話				
實習期間	自民國__年__月__日起 至__年__月__日止，共計：__週__天 (第二志願 自民國__年__月__日起 至__年__月__日止)								

檢附相關資料：

☐ 五百字以上自傳一份

☐ 歷年成績單(附排序)

☐ 老師推薦函一份

基本學歷				
學校	科系	起始日	結束日	備註
		__年__月__日	__年__月__日	
		__年__月__日	__年__月__日	
		__年__月__日	__年__月__日	
		__年__月__日	__年__月__日	

相關工讀/工作經歷				
公司	職稱	起始日	結束日	備註

請檢附 500 字以上自傳於下頁