



展翅計畫申請表

姓名				性別	☐ 男 ☐ 女		(近一年內脫帽半身照) 照片黏貼處
身分證字號				出生日期	年 月 日		
戶籍地址							
聯絡地址							
聯絡電話	電話：() 手機：			電子郵件			
學校名稱				科系		_____科_____年級	
希望 任職單位	1. _____ 2. _____ 3. _____			畢業年度		年 月	
				身分別		☐ 一般 ☐ 原住民 ☐ 低收入戶	
學年成績 (總平均)	學業	第一學年 分	第二學年 分	第三學年 分	第四學年 分		
	操性	第一學年 分	第二學年 分	第三學年 分	第四學年 分		
實習/工讀/社團經驗(填寫順序依日期近到遠)							
機構/社團名稱		部門/職稱		期間		工作內容簡述	
檢附資料	1. 歷年成績單、獎懲紀錄(無獎懲紀錄者可免附) 2. 自傳(內容需五百字以上,含成長過程、在校表現及未來生涯規劃等) 3. 特殊專長及具體事蹟證明文件(若無可免付)						

本人據實填寫個人資料並同意院方對資料內容進行查核及人力資料庫使用,若有虛偽造假之情事,本人願接受終止申請資格、錄取資格等相關權利。若經查不實,本院有權並視情況採取法律途徑。

申請人簽章：_____ 申請日期：民國_____年____月____日

師長評語：

科系所用印

護理科系主任簽章：_____ 日期：民國_____年____月____日

(以下資料由東元醫療社團法人東元綜合醫院填寫)

審核意見欄	人事組	護理部	核定
		預計任職單位：	☐ 通過 ☐ 不通過