

敏惠醫護管理學校 109 學年度實習生健康檢查同意書

親愛的家長您好：

恭喜 貴子女於將於民國 110 年 07 月 19 日開始進行基護實習，為維護貴子女於實習期間的安全；及符合實習機構各檢驗項目的要求規定，特委由台南新樓醫院辦理實習前健康檢查（請參閱附件），受檢當日請依各實習醫院規定體檢項目，自行繳交費用給院方。

一、實施對象：護理科二年級學生(108 年入學)。

二、地點：敏惠大樓一樓

三、時間：110 年 03 月 29 日（星期一）13：00～16：30 分（各班詳細時間另行公告）。

四、當天不用禁食，午餐請採輕淡飲食。

五、上述事項如有問題，請來電護理科實習組詢問。電話：06-6226111 轉 793 或 695。

.....沿線撕下，請班長收齊同意書於 3/8 12:00 前繳交實習組.....

二年級(108 入)體檢家長同意書(Informed Consent)

班級：_____ 座號：_____ 姓名：_____

受檢者已詳細瞭解上述身體檢查的內容及目的。本人及法定代理人同意接受此身體檢查。

☐ 同意參加

☐ 不同意參加，將自行至區域教學以上醫院受檢（請將體檢報告影印本於 4/16 前交回護理科實習組）

受檢者簽名+蓋章：_____ 聯絡電話：(家)_____ 手機：_____

家長簽名+蓋章(監護人)：_____ 與學生關係：_____

導師簽章：

中 華 民 國 110 年 _____ 月 _____ 日

※請各班同學統一收齊後→導師審核簽章→110/03/08（一）中午前繳回護理科實習組。
護理科實習組關心您！



台灣基督長老教會
新樓醫療財團法人

台南新樓醫院

敏惠醫護管理專科學校

110 年實習學生檢查項目

檢 查 項 目	內 容	臨 床 意 義
1. B 型肝炎檢查	B 型肝炎抗原(Hbs Ag) B 型肝炎抗體(Anti-HBS)	了解是否曾感染 B 型肝炎 是否有 B 型肝炎抗體
2. 胸部 X 光檢查	數位 X 光片 CHEST PA	心臟肥大、肺結核、肺氣腫、肺炎肋膜積水、 肺癌等胸部病變檢測
以上費用 300 元		
3. B 型肝炎檢查	B 型肝炎核心抗體(Hbc Ab)Igg	檢測是否自體有抗體
第 3 項費用 400 元		
4. C 型肝炎檢查	C 型肝炎表面抗體(Ant-HCV)	是否感然 C 型肝炎
第 4 項費用 200 元		
5. 肝功能檢查	1.草酸轉氨酵素 SGOT 2.丙酮轉氨酵素 SGPT	肝臟細胞病變、肝細胞受損程度、急性肝炎、 阻塞性黃疸、局限性肝臟礙、肝硬化等檢查
6. 腎功能檢查	1.血清肌酸酐 Creatinine 2.尿素氮 BUN	尿毒、腎炎、急慢性腎功能不足、泌尿道阻 等腎臟疾病檢查
7. 糖尿病檢查	飯後血糖 P.C. sugar	糖尿病之代謝疾病
8. 血脂肪檢查	1.總膽固醇 CHOL 2.三酸甘油脂 T-G	中風先兆、動脈硬化、高血脂症、腦血管疾 病等檢查
第 5-8 項費用 200 元		
9. 麻疹抗體檢查	費用 500 元	
10. 水痘抗體檢查	費用 500 元	
11. 德國麻疹抗體檢查	費用 400 元	

資料時間：110/02/04

台灣基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院 服務專員:陳志勇 0953-026943

院址:台南市東門路一段 57 號 E-mail:sinlau-care@umail.hinet.net

健康促進專線：(06) 2087001 傳 真：(06) 2753301



敏惠醫護管理專科學校

護理科基本護理學實習學生『家長通知單』

各位親愛的家長您好：

首先，恭喜貴子弟即將進入基本護理學實習的重要階段，做好相關疫苗注射，並已簽署學生保證書及家長同意書。基本護理學實習是一段非常重要的學習，它是學習各專科護理前非常重要的學習。貴子弟將於暑假於校外進行基本護理學實習，下學期的註冊繳費單會多出一筆實習住宿費 5,000 元。實習住宿費用的收取乃由至該醫院實習之全部同學共同分擔（不論住宿與否），多退少補，故有提供宿舍者請同學盡可能住宿，因為此項費用已給付給房東或醫院。實習住宿費將於明年的9月底由學生確認後進行退款或補繳，退款之款項將直接匯入學生彰化銀行或郵局之帳戶中。

基本護理學實習期間：1、若逢休假，學生不會回校上課。2、若實習住宿，隔天不實習則當晚不留宿（例：週六不實習則週五不留宿）。為使各位家長能確實掌握孩子的去向，附上貴子弟的班表，請您妥善保存。

.....（請撕開）.....

本人_____已收到敝子弟____年____班____號學生_____之實習班表一份。

一、 本人知道實習住宿費之收取及退費相關事宜。

二、 基本護理學實習期間：1、若逢休假，學生不會回校上課。2、若實習住宿，隔天不實習則當晚不留宿（例：週六不實習則週五不留宿）。

家長簽名+蓋章：_____；與學生關係：

聯絡地址：

聯絡電話：（家）_____（公司）_____手機：_____

導師簽章：

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

※請實習小老師按座號全班收齊→導師審核簽章→110/4/12(一)前繳回護理科實習組。

敏惠醫護管理專科學校

護理科『實習家長同意書』(勿撕開)

本人_____已知敝子弟____年____班____號學生_____即將至校外

進行『基本護理學實習』課程，並同意敝子弟至學校分派的實習場所實習，實習期間若有違反實習相關辦法之規定，願遵從校方依照校規處理，絕無異議！

實習場所：_____。

實習日期：110年____月____日至110年____月____日止，共4週。

家長簽章(簽名+蓋章)：

與學生關係：

聯絡電話：

手機：

『臨床實習學生保證書』

____年____班____號，學生_____已知悉即將至校外進行『基本護理學實習』課程，願遵從至學校分派之實習場所實習，實習期間之行為將確實遵守實習相關辦法之

規定，若有違反規定，將遵從校方依照校規處理，絕無異議！

實習場所：_____。

實習日期：110年____月____日至110年____月____日止，共4週。

學生簽章(簽名+蓋章)：

導師簽章：

聯絡電話：

手機：

※請實習小老師按座號全班收齊→導師審核簽章→110/4/12(一)前繳回護理科實習組。

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

敏惠醫護管理專科學校
護理科學生『實習住宿/通車』申請表(每梯申請1張，勿撕開)

(第一聯-護理科實習組存查)

實習場所：		實習單位：	
班級：_____年_____班；座號：_____號；姓名：			
實習日期：_____年_____月_____日至_____年_____月_____日，共_____日			
☐ 住宿 ☐ 通車。理由_____。			
通車地點	☐ 自家(如勾選住宿者，請勿再勾選此項目) ☐ 其他地點；與該戶人員之關係：		
自家地址	(全部同學皆需填寫)	電話	() 家長行動電話：
其他地址		電話	() 聯絡人行動電話：

學生簽章(簽名+蓋章)：

導師簽章：

家長簽章(簽名+蓋章)：

與學生關係：

※學生通車實習，請家長多加關心確認住所環境及通車安全。

※學生通車實習，請導師協助確認家長已知曉。

※本份申請表一式二份，由學生填寫後→家長簽章→實習小老師按座號全班收齊→導師審核簽章→110/4/12(一)前繳回護理科實習組。【第一聯】護理科實習組存查→【第二聯】實習指導教師存查。

※實習前務必將申請手續辦理完畢並送至護理科實習組，方能申請通車/住宿實習。

敏惠醫護管理專科學校
護理科學生『實習住宿/通車』申請表(每梯申請1張，勿撕開)

(第二聯-實習指導教師存查)

實習場所：		實習單位：	
班級：_____年_____班；座號：_____號；姓名：			
實習日期：_____年_____月_____日至_____年_____月_____日，共_____日			
☐ 住宿 ☐ 通車。理由_____。			
通車地點	☐ 自家(如勾選住宿者，請勿再勾選此項目) ☐ 其他地點；與該戶人員之關係：		
自家地址	(全部同學皆需填寫)	電話	() 家長行動電話：
其他地址		電話	() 聯絡人行動電話：

學生簽章(簽名+蓋章)：

導師簽章：

家長簽章(簽名+蓋章)：

與學生關係：

※學生通車實習，請家長多加關心確認住所環境及通車安全。

※學生通車實習，請導師協助確認家長已知曉。

※本份申請表一式二份，由學生填寫後→家長簽章→實習小老師按座號全班收齊→導師審核簽章→110/4/12(一)前繳回護理科實習組。【第一聯】護理科實習組存查→【第二聯】實習指導教師存查。

※實習前務必將申請手續辦理完畢並送至護理科實習組，方能申請通車/住宿實習。104.3 護理科實習組修訂