

# 佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院

## 營養科實習學生實習要點

制定日期：104 年 07 月 13 日  
修訂日期：105 年 11 月 23 日  
修訂日期：106 年 10 月 05 日  
修訂日期：107 年 09 月 20 日  
修訂日期：108 年 03 月 12 日  
修訂日期：108 年 06 月 11 日  
修訂日期：109 年 03 月 26 日  
修訂日期：109 年 10 月 08 日  
修訂日期：110 年 01 月 20 日

### 一、招收容額：

- (一)本院營養科暑期預計招收 8 位營養實習學生。
- (二)為維持教學品質，必要時得依本院營養師人數及臨床業務彈性調整名額。

### 二、實習總時數：共 432 小時。

### 三、實習地點：佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院營養科。

地址：台中市潭子區豐興路一段 88 號。

### 四、報到時間：實習第一天上午 8：30 分至大愛五樓人力資源室報到(實習報到當日請攜帶個人白色雨鞋供實習期間使用)。

### 五、實習規定：

- (一)遵守本院及營養科實習學生各項相關規定，實習課程及作業將於報到當日再詳細敘述。
- (二)實習學生須繳交實習費用，每人每月 3,000 元整，不滿一個月以一週 500 元計算。
- (三)實習期間應注意事項：
  1. 所有實習作業於規定日期交給指導營養師，若遲交將以零分計算。
  2. 實習時間：每週一至週五 08：00-12：00、13：30-17：30，週六 08：00-12：00，週日休息(若有社區活動需配合參與)或膳食管理早班(05：30-15：00)。
  3. 實習期間如需請假，請提前一天告知負責營養師，請假時數需補實習時數，聯絡電話請撥 04-36060666 # 4050，4051。
  4. 定期參與相關醫療團隊之讀書報告會議。
  5. 上班時間請穿著白色上衣，黑色長褲，進入廚房區請穿戴髮帽及口罩、隔離衣及雨鞋等裝備。
  6. 實習期間餐費自行辦理，或可於員工餐廳用餐。
  7. 颱風等天然災害，如縣市政府發佈停止上班上課，則實習學生當日亦停止上班，且不需補實習時數。
  8. 實習期間無提供宿舍。

### 六、考評：

- (一)實習結束由營養科給予實習成績，評分項目包括：實習期間依臨床技能操作、專題報告、測驗(前、後測)、學習護照、學習日誌依實考評。

七、報到聯絡方式：

(一)教學部聯絡人：陳美菊小姐 電話：(04)36060666 轉 5062

地址：427 台中市潭子區豐興路一段 88 號教學部

E-mail：meichu@tzuchi.com.tw

# 佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院

## 營養科實習學生實習要點

制定日期：104 年 07 月 13 日  
修訂日期：105 年 11 月 23 日  
修訂日期：106 年 10 月 05 日  
修訂日期：107 年 09 月 20 日  
修訂日期：108 年 03 月 12 日  
修訂日期：108 年 06 月 11 日  
修訂日期：109 年 03 月 26 日  
修訂日期：109 年 10 月 08 日  
修訂日期：110 年 01 月 20 日

### 一、招收容額：

- (一)本院營養科暑期預計招收 8 位營養實習學生。
- (二)為維持教學品質，必要時得依本院營養師人數及臨床業務彈性調整名額。

### 二、實習總時數：共 432 小時。

### 三、實習地點：佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院營養科。 地址：台中市潭子區豐興路一段 88 號。

### 四、報到時間：實習第一天上午 8：30 分至大愛五樓人力資源室報到(實習報到當日請攜帶個人白色雨鞋供實習期間使用)。

### 五、實習規定：

- (一)遵守本院及營養科實習學生各項相關規定，實習課程及作業將於報到當日再詳細敘述。
- (二)實習學生須繳交實習費用，每人每月 3,000 元整，不滿一個月以一週 500 元計算。
- (三)實習期間應注意事項：
  1. 所有實習作業於規定日期交給指導營養師，若遲交將以零分計算。
  2. 實習時間：每週一至週五 08：00-12：00、13：30-17：30，週六 08：00-12：00，週日休息(若有社區活動需配合參與)或膳食管理早班(05：30-15：00)。
  3. 實習期間如需請假，請提前一天告知負責營養師，請假時數需補實習時數，聯絡電話請撥 04-36060666 #4050，4051。
  4. 定期參與相關醫療團隊之讀書報告會議。
  5. 上班時間請穿著白色上衣，黑色長褲，進入廚房區請穿戴髮帽及口罩、隔離衣及雨鞋等裝備。
  6. 實習期間餐費自行辦理，或可於員工餐廳用餐。
  7. 颱風等天然災害，如縣市政府發佈停止上班上課，則實習學生當日亦停止上班，且不需補實習時數。
  8. 實習期間無提供宿舍。

### 六、考評：

- (一)實習結束由營養科給予實習成績，評分項目包括：實習期間依臨床技能操作、專題報告、測驗(前、後測)、學習護照、學習日誌依實考評。

七、報到聯絡方式：

(一)教學部聯絡人：陳美菊小姐 電話：(04)36060666 轉 5062

地址：427 台中市潭子區豐興路一段 88 號教學部

E-mail：meichu@tzuchi.com.tw

# 佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院

## 營養科實習學生實習申請方式

### 一、招收容額：

- (一)本院營養科暑期預計招收 8 位營養實習學生。
- (二)為維持教學品質，必要時得依本院營養師人數及臨床業務彈性調整名額。

### 二、申請資格：

- (一)已修畢共同科目、基礎科目及至少 6 科(以下 6 科)以上之專業科目，且學業成績總平均 75 分以上。
  - 1.營養學、營養學實驗
  - 2.食物學原理
  - 3.膳食療養學、膳食療養學實驗
  - 4.團體膳食製備、團體膳食製備實驗
  - 5.食品衛生與安全
  - 6.營養評估
- (二)歷年操行成績 80 分以上。

### 三、申請流程：

- (一)申請截止日：依本院教學部公告及營養科網頁公告，申請流程詳見附件一。
- (二)請校方主動於申請截止日前，將符合實習申請資格之學生資料以公文函送至本院提出申請，不接受個別申請或委託申請。申請資料：
  - 1.本院營養實習申請表(附件二)
  - 2.營養實習學生個人資料表(附件三)
  - 3.自傳
  - 4.營養實習申請表(需附歷年操行成績及學業成績證明)，若為最後一學期(三下)尚未列計成績者請附註，並於實習開始補齊合格證明，三上成績請於面試時攜帶合格證明或於錄取公告日前補齊資料，若成績未達標準則無法接受實習。(附件四)
- (三)上述申請資料請寄至本院教學部收，信封上請註明『申請營養實習』字樣。
- (四)資格審核：
  - 1.書面資料經本科審核通過後，於本院教學部公告及營養科網頁公告通知各校面試名單及面試時間。
  - 2.面試包含筆試及面談。(請自備計算機)
  - 3.面試結果合格者，本院將於面試後一週(如遇假日則順延)於營養科網頁公告，並主動通知各校實習合約簽立、實習繳費及學生實習須知、實習報到時間等事宜。如經錄取公告後一週內放棄者，將通知備取同學遞補。

### 四、面試結果合格者，敬請校方於 5 月 31 日前提供下列資料：

- 1.1 吋相片 2 張(背面請註明學校、科系、姓名及身分證字號)。
- 2.身分證正反面影印本 1 份。
- 3.意外傷害保險證明影本。
- 4.學校用印完成實習合約書(本院備有制式實習合約書)。

- 5.實習起始日三個月內地區教學醫院(含)以上身體檢查合格證明(項目需包含：胸部X光、A型肝炎抗體及B型肝炎抗原抗體、C型肝炎檢、麻疹及水痘抗體檢查報告、傷寒菌、皮膚病、出疹、膿瘡等傳染病檢查報告)(非傳染病帶原者)；若B型肝炎為陰性則需附接受第一劑B型肝炎疫苗注射證明，而曾完成三劑疫苗注射，但二個月後未產生抗體者，則亦需附追加一劑之證明；麻疹及水痘抗體檢查結果為陰性者，須檢附接受麻疹及水痘疫苗注射證明。健康檢查報告未準時繳交者，須接受本院安排延後實習始日；健康檢查報告經本院審核為不合格者，本院有權取消該生之實習，校方及實習學生不得異議。
- 6.上述申請資料請寄至本院教學部收。

五、本院聯絡方式：

(一)營養科聯絡人：實習學生負責人

電話：(04) 36060666 轉 4050，4051

(二)教學部聯絡人：陳美菊小姐

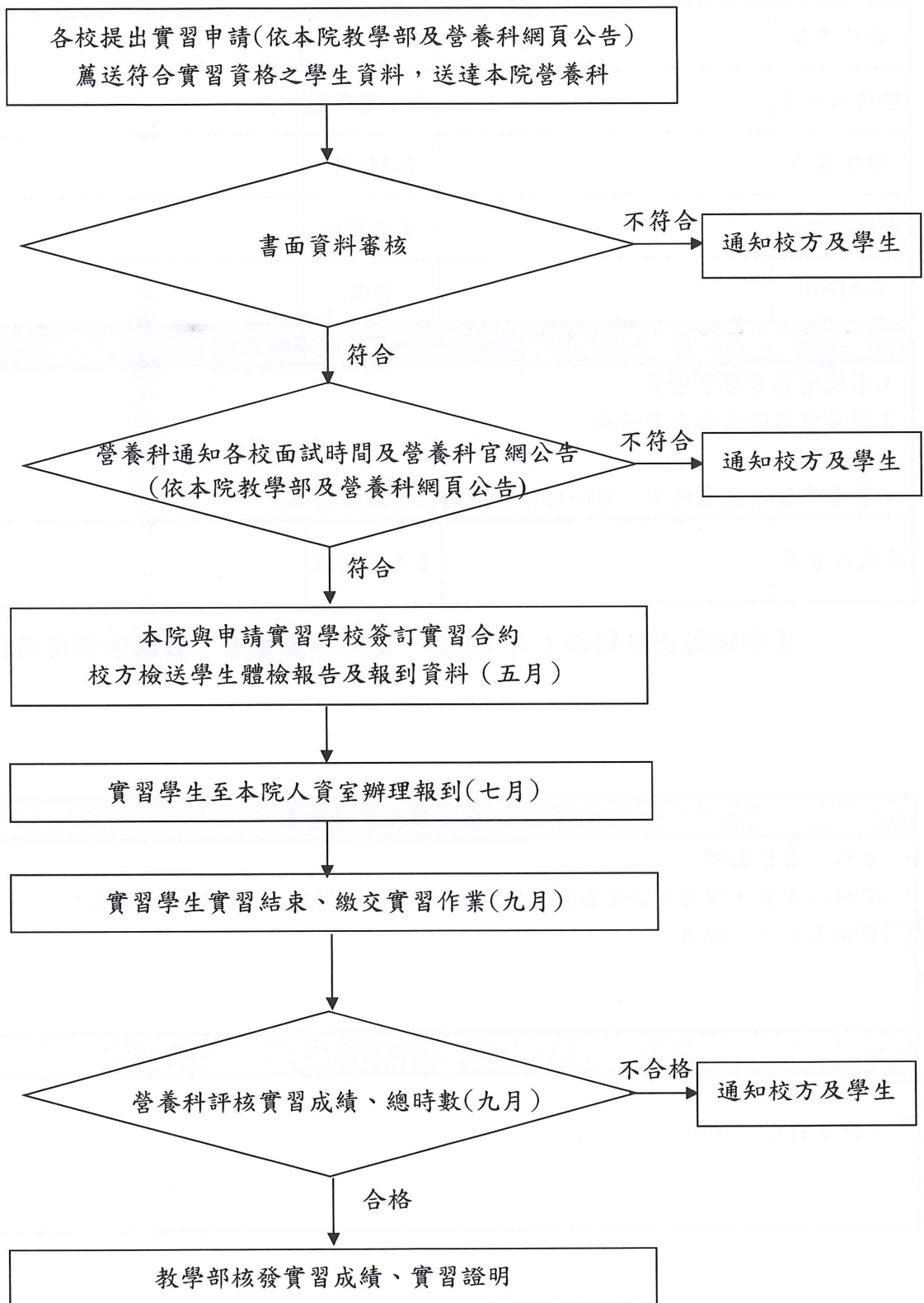
電話：(04)36060666 轉 5062

地址：427 台中市潭子區豐興路一段 88 號教學部

E-mail：meichu@tzuchi.com.tw

附件一

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院  
營養科實習學生申請流程



附件二

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院  
 \_\_\_\_\_學年度營養實習申請表

申請日期：民國 年 月 日

申請人資料			
學校名稱		科系/年級	/ 年級
申請人姓名		身分證字號	
聯絡電話		E-MAIL	
學校聯絡人		電話電話	
E-MAIL		傳真	
檢附資料(依下列順序排列)			
1.本院營養實習申請表 2.營養實習學生個人資料表 3.自傳 4.營養實習申請成績表(需附歷年操行及學業成績證明)			
填表人簽章		系主任簽章	

**【申請截止日期為 1 月 12 日，資料不齊全者，恕無法安排面試】**

書面資料審核結果
<input type="checkbox"/> 合格，安排面試 <input type="checkbox"/> 資料不齊全 (請勾選 <input type="checkbox"/> 營養實習申請表 <input type="checkbox"/> 個人資料表 <input type="checkbox"/> 自傳 <input type="checkbox"/> 成績表) <input type="checkbox"/> 資格不符合，說明：
面試結果
<input type="checkbox"/> 合格，通知報到 <input type="checkbox"/> 資格不符合，說明：

附件三

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院  
 \_\_\_\_\_學年度營養實習學生個人資料表

一、基本資料									
學校名稱				科系/年級	/ 年級				
實習期間	自民國_____年_____月_____日起；至民國_____年_____月_____日止								
姓名(中)				姓名(英)					
身分證字號				手機					
出生年月日	民國____年____月____日			聯絡電話					
出生地	_____省(市)	_____縣(市)	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	血型				
E-MAIL									
戶籍地址	□□□								
現居地址	□□□								
緊急連絡人	姓名			職業			工作機關		
	關係			聯絡電話					
	地址								
親屬	稱謂	姓名	職業	年齡	教育程度	工作機關			
電腦操作	<input type="checkbox"/> Word <input type="checkbox"/> Excel <input type="checkbox"/> Power Point <input type="checkbox"/> 其它(請註明)：								
才藝	<input type="checkbox"/> 美工 <input type="checkbox"/> 外語____語 <input type="checkbox"/> 團康活動 <input type="checkbox"/> 其它(請註明)：								
二、自傳(一千字以內，請以附件呈現，格式不拘)									
1. 請概述家庭狀況、學歷、經歷、個人生活史、健康狀況、興趣。 2. 請說個人專長、特殊才能及優良事蹟(請註明時間、內容)。 3. 請說明為什麼選擇至本院實習。 4. 請說明實習前做了什麼準備、此次臨床實習之自我期許、今後志願。									

請黏貼2吋照片

附件四

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院  
學年度營養實習申請成績表

姓名：\_\_\_\_\_

學校：\_\_\_\_\_ 科系：\_\_\_\_\_

日期：民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

類 別	科 目		科系名稱 (含實驗)		學分	成 績	年級/學期		
共同科目	語 文		英文						
	化 學 (修畢 2 科)	普通化學							
		有機化學							
		分析化學							
	生 物		普通生物學						
基礎科目	生 物 化 學	生物化學							
		食品化學							
	生 理		人體生理學						
專業科目 【總平均 75 分以上】	營 養 學	營養學							
		營養學實驗							
		膳食療養學(面試提供)							
		膳食療養學實驗(面試提供)							
	食 品 學		食物學原理						
	餐 飲 管 理	團體膳食製備(面試提供)							
		團體膳食製備實驗(面試提供)							
		膳食計畫(若有修請填)							
膳食計畫實驗(若有修請填)									
歷年成績	一 年 級	上學期		二 年 級	上學期		三 年 級	上學期	
		下學期		下學期					
歷年操性	一 年 級	上學期		二 年 級	上學期		三 年 級	上學期	
		下學期		下學期					

備註：三年級上學期成績請於面試時提供，若為影本或網路版，需攜帶正本複查