

東元醫療社團法人東元綜合醫院實習名額表

醫院負責人	黃忠山	職稱	院長
醫教組 承辦人	彭愈捷	職稱	助理管理師
	電話 03-5527000#1344		
	E-mail: tyhmer@tyh.com.tw		
		職稱	電話
E-mail:			
實習單位 聯絡人	謝桂菁	職稱	組長
	電話 03-5527000#1323		
	E-mail: shiehk@tyh.com.tw		
		職稱	電話
E-mail:			
聯絡地址	新竹縣竹北市縣政二路 69 號		
實習單位	營養科	實習名額	1 名
實習期間	<input checked="" type="checkbox"/> 上學期 (暑假期間) 114 年 06 月 23 日 ~ 114 年 09 月 04 日 備註: 不收 下學期 (寒假期間) 實習申請, 謝謝!!		
實習項目	膳食管理、臨床營養、社區營養		
應具備條件	1. 各學期學業成績平均 70 分以上 2. 各學期操行成績 80 分以上 3. 申請人自傳		
實習費用	<input checked="" type="checkbox"/> 有, 新台幣 肆仟 元整 <input type="checkbox"/> 無	提供宿舍	<input checked="" type="checkbox"/> 有, 新台幣 壹仟 元整/月 (未含清潔費, 250 元) <input type="checkbox"/> 無
提供膳食	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	提供制服	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
上課/休假 說明	8:00 ~ 17:00 午休一小時	福利	因病需就醫時, 依院方規定優待處理
備註	1. 為統一審核作業時間, 請各校於 114 年 1 月 31 日前寄出申請實習之實習生的相關資料; 院方將於 114 年 2 月底前統一回覆是否錄取。 2. 住宿相關事宜, 建議於確定錄取後, 於實習前一個半月來電詢問本院醫教組人員(03-5527000 分機 1344), 以免造成實習不便, 感謝配合。 3. 以上, 如有任何疑問, 請不吝來電洽詢醫教組承辦同仁。		

實習單位主管:



113 年 7 月