

正本

佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院 函

機關地址：97002花蓮市中央路三段707號
傳 真：(03)8560977
承 辦 人：石美惠
聯絡電話：(03)8561825轉13609

433

台中縣沙鹿鎮中棲路34號

受文者：弘光科技大學

9/26 14738

發文日期：中華民國113年09月18日
發文文號：慈醫文字第1130002703號
速別：普通件
密等及解密條件：普通
附件：隨文發訖

主旨：茲因本院營養科114年實習名額已滿，為維持教學品質，恕無法提供貴校實習名額，敬祈見諒。

說明：

- 一、復貴校弘大營養字第1130013632號函。
- 二、檢附本院114年度營養科暑期實習申請規範乙紙。



正本：弘光科技大學
副本：本院人力資源室、本院營養科

院長 林欣榮

裝

訂

線