檔　　號：　115/02020306
保存年限：　5
電子簽核

收發文號：1150015857
收發日期：115年10月22日
創稿文號：1151281495
1151281495

高雄市立大同醫院　函

機關地址：801高雄市前金區中華三路68號
傳　　真：07-2911590
承 辦 人：吳曉智
聯絡電話：07-2911101
電子郵件：sm751013@cgmh.org.tw

受 文 者： 弘光科技大學
發文日期： 中華民國115年10月22日
發文字號： 長庚院同字第1151000056號
速　　別： 普通件
密等及解密條件或保密期限：
附　　件：(2件)(大同醫院營養實習申請辦法.docx、大同醫院營養實習申請表.docx，共二個電子檔案) 1151281495_1_大同醫院營養實習申請辦法.docx （附件1）
1151281495_2_大同醫院營養實習申請表.docx （附件2）

主旨：申請116年暑期實習事宜，實習期間膳食、交通、服裝自理，覆請查照。

說明：

一、 覆 貴校115年9月23日弘大營養字第1150014194號函。

二、 實習日期：暑期116年6月28日至116年9月9日止。

三、 實習相關申請流程，請參考附件實習申請辦法。

四、 實習名額：每梯次最多4名，每校最多1名。

五、 申請截止日期：暑期請於116年2月底前送件。

六、 經紙本資料資格審核通過者取得實習資格，將E-mail個別通知申請人與學校系辦。
暑期：每年3月第二週通知。錄取後請於實習前匯款，費用每人每期陸仟元整，指定帳戶：元大銀行前金分行，戶名：高雄市立大同醫院，銀行代碼8061559，帳號：21551120000112。

七、 錄取後請於實習兩個月前檢附基本資料(包含有:身份證字號、聯絡電話、緊急聯絡人電話、E-mail)、急救證明、學生保險、成績證明與實習報到前半年內體檢表(體檢證明應含三個月內胸部X光、麻疹、德國麻疹抗體、傷寒(Widal)、A型肝炎IgM(Anti-HAV IgM)及六個月內B型肝炎表面抗原(HBsAg)、B型肝炎表面抗體(Anti-HbsAb)及B型肝炎核心抗體(Anti-HBc)、C型肝炎抗體(Anti-HCV)檢查(驗)報告，

若未具B型肝炎、麻疹及德國麻疹抗體者必須檢附疫苗施打紀錄。

正本： 弘光科技大學

創稿文號：1151281495

收發文號：1150015857

弘光科技大學　公文簽核流程表

項次	簽核名單	代理/加簽	簽核單位	簽收時間	核稿時間	狀態
1	公文收發.		秘書處		115-10-22 11:50	收文
2	營養系.		營養系(含碩士班)	115-10-27 10:30	115-10-27 10:30	收文
3	周昕瑩約聘人員		營養系(含碩士班)	115-10-27 14:33	115-10-27 14:33	承辦
擬：依來文辦理實習業務。						
4	王涵副主任		營養系(含碩士班)	115-10-27 16:44	115-10-27 16:44	串簽
擬：如本系同仁所擬。						
5	邱雅鈴主任		營養系(含碩士班)	115-10-27 17:35	115-10-27 17:35	串簽
擬：如本系同仁所擬。						
6	醫療健康學院.		醫療健康學院	115-10-28 12:52	115-10-28 12:52	串簽
擬：如營養系所擬，敬陳院長。						
7	林佳靜院長	[醫療健康學院加簽]	醫療健康學院	115-10-28 15:43	115-10-28 15:43	決行
如本院辦事員所擬。						
8	周昕瑩約聘人員		營養系(含碩士班)	115-10-30 10:36		擲回