



日期 2025/09/02 15:25

收件人 林洵玟；

副本 B組 營養室_蘇秀悅主任 B組 營養室(膳食供應組)_林郁茹組長 <964008@h.tmu.edu.tw>;K200_張璿方副主任 (3755) <226013@h.tmu.edu.tw>;K200_王怡文組長 (3752) <175236@h.tmu.edu.tw>;

主旨 【實習容額回覆】臺北醫學大學附設醫院回覆實習事宜_靜宜 營養 (115暑假)

附加檔 (附件一)學生資料表檔(請務必填妥疫苗接種資料再回傳).xls ; (附件二)服裝儀容規範.pdf ; F-K200-046-臺北醫學大學附設醫院 學生實(見) 習合約書(公版) 1140515 營養.docx ; 附件五、TMUH 實習注意事項 送訓資

三、因應教育部學生實習規範，請 貴校為實習學生保險，並需於**115/05/28(四)前**檢送**實習期間保險證明(電子檔)**；

四、檢附實習學生資料表(如附件一)，請於**115/05/28(四)前回傳**學生實習資料表電子檔(excel) mail至**245181@h.tmu.edu.tw**。

註：隨信附件一 請務必填妥「疫苗檢驗結果及接種紀錄」後提供excel電子檔予教學部。

五、檢附本院實習學生服裝儀容規範(如附件二)，須遵守醫院及部門的規章；請於**115/05/28(四)前**提供**核心成績(營養學、團體膳食設計、膳食療養學)平均75分以上，操行成績平均75分以上之成績單**。

六、實習費用為**6,000元/人**；本院僅接受匯款；匯款時請務必於註記欄中註明，此費用為**靜宜營養實習費用**。

【匯款後務必來文說明收據開立方式(校方或個人)以利行政協助】

匯款資料：

銀行名稱：永豐銀行三興分行

銀行代碼：807(1479)

帳號：14700401000277

戶名：臺北醫學大學附設醫院

七、檢附本院實習合約書(114/05/15版)。請貴校承辦依據該梯次學生之實習期程、實習課程及實習學分等資訊填妥後，**由校方先行完成用印**後，該合約連同公文寄予本院教學部承辦以利協助。

八、於本院實習者需符合及注意下列條件：

(1) 請於**115/05/28(四)前**提供**具區域醫院以上等級**檢驗完成之三個月內體檢表，**必要檢查項目(含胸部X光檢查、A型肝炎、手部皮膚病、出疹、膿瘡、外傷、結核病、傷寒或其他可能造成食品污染之疾病等食品從業人員應檢查合格之項目)且不具傳染性疾病，若不符合上述規定將無法完成報到**。

註：**前次體檢若是一年內完成的，請提供該份體檢表複本(須有關防為憑)並另行提供三個月內的胸部x光檢查報告(兩者皆僅接受區域醫院以上等級或北醫體系醫院報告資料)，兩者需一併於115/05/28(四)前繳交。**

(2) 本院體檢表收件說明：

新進人員(含實習學生)體檢證明書必須由指定醫院檢出合格人員才