**（西元） 年 衛生福利部疾病管制署暑期實習申請表**

附件2

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請單位名稱 |  | | 系所 |  | | 指導教授 |  | |
| 聯絡人  姓名 |  | | 聯絡電話 |  | | 申請日期 |  | |
| 實習人數 |  | | | 單位地址 | |  | | |
| 實習學生  基本資料 | 姓名 | 預計實習期間(月/日) | 聯絡電話/手機 | 電子信箱 | 實習地點/單位志願（可選填2志願） | 簡述學習目的及內容 | | 實習期望 |
| 1 |  |  |  |  |  |  | |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  | |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  | |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  | |  |
| （請蓋申請學校章戳） | | | | | | | | |

備註：1.受理申請時間：毎年4月1日至4月30日。

2.本表填寫完畢後，連同實習學生最近一學期之成績單（含學生全班成績百分比），統一由學校函送本署。

3.另暑期實習申請表請以word格式，電郵至本署承辦人信箱yehlenny@cdc.gov.tw辦理。