

亞洲大學生物資訊與醫學工程學系

____學年度暑期校外實習報名表

姓 名		學 號	
住家電話		行動電話	
身份證字號		出生年月日	
監 護 人		報名日期	
地 址			
實習單位 (可重複勾選，但需註明順序)	<input type="checkbox"/> 中國醫藥大學附設醫院 (台中市育德路 2 號)	<input type="checkbox"/> 安南醫院 (台南市安南區長和路二段 66 號)	<input type="checkbox"/> 中國醫藥大學北港附設醫院 (雲林縣北港鎮新街里新德路 123 號)
是否具備證照			

1. 欲報名校外實習同學請將證照資料、報名表、成績正本，於申請時限內繳交至系辦。