**實　習　意　願　書**

 立實習意願書人　　　　 　　，茲有意願於106學年度至中山醫學大學附設醫院大慶院區物理治療室實習， 本人同意與遵守該院一切相關實習規定。

此致　　中山醫學大學附設醫院物理治療室

立實習意願書人資料

姓名：　　　　　　　　 （簽章）

就讀學校：

身份證字號：

聯絡電話：

聯絡地址：

E-Mail：

 中華民國　 　年　　月　　日