

奇美醫療財團法人柳營奇美醫院 復健科

物理治療實習學員遴選規定

第一條：為遴選相關院校之有高度意願且具學習熱忱之物理治療實習學生，於本科接受臨床專業實務實習訓練課程安排，實習站別選擇如下，特定此規定。

- (一) 單站申請(B1、B2、B3、B4)制各 12 週(實習內容：小兒物理治療合併急性照護及心肺物理治療共 480 小時)
- (二) 單站申請(C1、C2 制)各 18 週(實習內容：神經疾患物理治療共 360 小時、肌肉骨骼系統物理治療共 360 小時)
- (三) 同時選填 C 制(C1、C2)與 B 制(B1、B2、B3、B4)，申請者請於申請表中填寫志願序組合。(實習內容：神經疾患物理治療共 360 小時、肌肉骨骼系統物理治療共 360 小時、小兒物理治療合併急性照護及心肺物理治療共 480 小時)

第二條：符合下列條件者均可提出申請。

- (一) 具高度學習意願及學習熱忱者。
- (二) 操行成績 80 分以上。

第三條：申請時請備妥以下申請文件。(請依序排列，並以迴紋針固定)

- (一) 實習申請表一份(詳見附表)。
- (二) 在校成績影印本一分(大一至大三上學期，共五學期，含名次)。
- (三) 自傳(以 A4、標楷體、字體大小 14、單行間距等雙面書寫，內容應涵括：家庭背景、個人特質及優缺點、對物理治療認知簡介及自身未來期許、個人生涯規

劃等，字數於 800 字以內)。

(四) 實習計畫書一份(以 A4、標楷體、字體大小 14、單行間距等雙面書寫，內容應涵括：申請本科實習及選擇站別動機、對於實習訓練安排的期望、實習期間的學習目標等，字數於 500 字以內)。

第四條：申請者需於申請日期截止前備妥第三條規定相關文件，並以掛號郵寄至本科聯絡人。待完成書面審查後將以電子郵件通知個人及所屬學系安排是否接受面試，且錄取公告通知方式亦比照辦理。

第五條：錄取公告後一週內需繳交實習意願書(詳見附件)至本科(可以掃描檔電子郵件寄至本科聯絡人)，始完成實習錄取程序，逾期視同放棄資格依備取順位遞補。

說明：108 學年度實施日程：

申請截止日期：108 年 03 月 18 日止，申請文件請於期限內(以郵戳日期為憑)以掛號郵寄至：736 台南市柳營區太康里太康 201 號 柳營奇美醫院復健科(李建和 組長收)

電話：06-6226999#77060

口試舉辦日期預定為 108 年 03 月 22 日(五)，詳細時間以通知書為準。

柳營奇美醫院復健科物理治療

實習申請表

姓名		就讀學校				
電子郵件	請務必詳實填寫可收到之信箱(盡量以非 yahoo 的信箱)					照片黏貼處
聯絡電話	手機： (H)：					
出生日	/	/	/	性別	男 / 女	
通訊住址						
實習站別	若僅選填 C 制或 B 制，請在下列空格依志願序填入欲選填站別。					
	第一順位		第二順位		第三順位	
	若欲同時選填 C 制與 B 制，請在以下空格填入志願順位組合(如 C1B3)。					
	第一順位		第二順位		第三順位	
專長						
在校社團 或 服務經歷						
師長推薦 (非必填 但具備者佳)	推薦人簽章：_____					

申請人簽名：_____

奇美醫療財團法人柳營奇美醫院復健科
物理治療實習生實習意願書

立實習意願書人_____，茲有意願108學年度

學期(制)至柳營奇美醫院復健科物理治療實習，且同意遵守該院
一切相關實習規定。

此致 柳營奇美醫院復健科物理治療

立實習意願書人資料

姓名： (簽章) 就讀學校：

身分證字號： 聯絡電話：

聯絡地址：

E-Mail：

中華民國 年 月 日