**學生實習生合約書**

醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院（簡稱甲方）

立合約書人

中國醫藥大學大學（簡稱乙方）

茲為甲方同意接受乙方學生在指定場所臨床實習，經雙方協議訂立實習合約如下：

1. 甲方同意接受乙方物理治療學系四年級學生OOO前來實習，實習名額共4名。實習期間: C1:自OOO起至OOO止，共2位；C2:自OOO起至OOO止，共2位。
2. 乙方應於分派學生至甲方實習前，將實習學生姓名、年級、日期等造冊送交甲方，以便配合分配實習。
3. 甲方指導老師與乙方實習學生之人數比例符合教學醫院評鑑規定。
4. 甲乙雙方於實習期間需至少召開一次學生實習檢討會討論學生實習事宜。
5. 實習期間乙方學生之住宿、膳食、交通及疾病治療、安全維護或其他生活必須事項由乙方學生自理，甲方得酌情予以協助。
6. 乙方學生於甲方實習期間相關保險投保及費用概由乙方負責，乙方應提供校外實習投保證明予甲方留存。
7. 乙方學生於實習報到時須檢附公(私)立醫療單位之體檢證明(B型及C型肝炎檢驗報告、六個月內胸部X光檢查報告)，實習單位若有其他體檢證明需求，將另以公函告知。
8. 乙方學生在實習期間因病診療，甲方依健保規定進行治療，但健保不給付及自費項目，由學生自行負責或通知乙方轉告其家長清償之。
9. 若遇有不可抗力之重大災難或傳染病，乙方基於安全考量，經徵得甲方同意後得召回實習學生。
10. 實習期間乙方學生應遵守甲方有關實習之規定及有關人員之指導評核，如有違反規定情事發生，經雙方協調討論後，得終止乙方學生繼續在甲方實習。
11. 乙方學生在實習期間所使用之器材、物品，如有損壞甲方公物或招致其他損失等情形，概由乙方負責由實習學生負賠償之責任。
12. 實習期間乙方學生因故須中止實習時，乙方應以公文通知甲方。
13. 乙方學生在甲方實習期間，由乙方繳納甲方實習指導費每名每月新台幣1000元，計4人，共計18,000元整。該款項由乙方按實習學生人數於學生實習前繳交。
14. 實習期滿時，由甲方核發實習成績證明單寄送乙方，作為評查全部成績之依據，並由乙方據以學分認定。但乙方學生因故終止實習時，甲方得不予核給成績證明單。
15. 本合約一式二份，甲乙雙方各執一份為憑，如有未盡事宜，得經雙方協調修訂之。

立合約書人：

甲方：醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院

院長：

地址:220 新北市板橋區南雅南路二段21號

電話: (02)8966-7000

乙方：中國醫藥大學

校長：洪明奇

地址 : 台中市學士路91號

電話 : (04)2205-3366

中 華 民 國 108 年 05 月 30 日