**中華醫事科技大學 學年度 醫務暨健康事業管理系 校外實習訪視輔導記錄單**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 實習期間 | 年 月 日至  年 月 日 | 訪視日期 | | 年 月 日 |
| 訪視方式 | (1)■實地訪視 (2) □Email (3) □通訊軟體 (4) □其他: | | | |
| 實習機構 |  | 學制 | | □日五專 □日二專■日二技  □日四技 □夜四技 □夜二技 |
| 實習生姓名 |  | 班級 | |  |
| 實習科目 | **健康產業實習** | 國家/城市 | |  |
| 住宿調查 | (1) □自家 (2) □公司提供住宿 (3) □自行租屋 (4) □其他: | | | |
| 生活情形 | 住宿環境：(1) □良好 (2) □不理想，原因： | | | |
| 交通狀況：(1) □方便 (2) □不方便，原因： | | | |
| 其他： | | | |
| 實習情形 | 1.實習類型：(1) ■實習課程 (2) □自主實習 | | | |
| 2.實習內容是否符合系所專業性。(自主實習不需填此點)(1) □是 (2) □否，原因： | | | |
| 3.實習工作安排與時間是否合理。(1) □是 (2) □否，原因： | | | |
| 4.實習工作環境是否良好安全。(1) □是 (2) □否，原因： | | | |
| 5.學生對實習工作適應或勝任是否良好。(1) □是 (2) □否，原因： | | | |
| 6.學生與機構人員相處情況是否良好。(1) □是 (2) □否，原因： | | | |
| 7.其他： | | | |
| 學生意見 |  | | | |
| 實習機構意見 | 1.實習機構培訓與輔導機制(請具體說明實習機構於學生實習過程中，所提供的專業指導、訓練、生活與工作輔導、定期考核情況)：  2.實習機構對實習課程之回饋意見：  3.其他： | | | |
| 訪視照片 | (請放橫式照片) | | (請放橫式照片) | |

訪視老師簽章： （科）系所單位主管簽章： 研發處實習組簽章：