

## 同意書

本人\_\_\_\_\_願意至新北市雙連安養中心復健組實習課程，並確實遵守所有雙連安養中心實習之規定。

實習時間：

A1: 107/07/16 ~ 107/08/24

A2: 107/08/27 ~ 107/10/05

A3: 107/10/08 ~ 107/11/16

A4: 107/11/26 ~ 108/01/04

A5: 108/01/07 ~ 108/02/22

A6: 108/02/25~ 108/04/05

A7: 108/04/08 ~ 108/05/17

A8: 108/05/20~ 108/06/28

(請根據錄取名單確實圈選)

簽名蓋章:\_\_\_\_\_