

高醫附院復健科物理治療實習申請注意事項：

- 一、實習申請人請自行掃描送件。
- 二、所有申請資料(含實習申請表、歷年成績單、自傳、實習計畫及相關附件)均請掃描後合併成一檔案，副檔名pdf，檔名設置標準如附件，檔案大小不超過 60MB，表格、檔名、格式等不符者，或逾期者恕不受理。
- 三、E-mail 之帳號：kmuhpt@gmail.com
- 四、E-mail 之主旨：校名實習申請表-姓名，例：高醫實習申請表-王大明，副檔檔名王大明實習申請表.pdf。

高雄醫學大學附設中和紀念醫院復健科 物理治療學生實習申請表

姓名		性別		二吋脫帽相片
就讀學校		出生日期		
通訊住址				
聯絡電話	(H) :		(手機) :	
E-mail				
語言能力	()國語 ()英語 ()台語()客家話()其他(請註明:_____)			
經歷				
專長				
申請實習時間	A. <input type="checkbox"/> A 制 A__ 站別____(N, O, B, P) B. <input type="checkbox"/> C1 制 上學期 C. <input type="checkbox"/> C2 制 下學期			

*所附資料是否完備：(請打√，務必自行檢查，資料不齊全者不予審查)

- 申請表一份 在校成績正本一份(大一至大三上學期) 自傳及簡要履歷
 實習計畫(須包含”為何申請至本科實習之期望”與”理由”)

*申請日期為即日起至 **3月9日** 止；並於期限內 email 至 kmuhpt@gmail.com。

***3月16日前**公佈正取名單及備取名單。

*正、備取同學需於收到通知後，於 **3月23日 PM5:30前**將實習意願書 email 至

kmuhpt@gmail.com。

*本室並於 4月1日 前再向各校公佈確認名單。