臺北市立萬芳醫院復健醫學部物理治療組

實習意願書(C2)

實習學生姓名	
就讀學校	
實習學生意願	◎我願意至臺北市立萬芳醫院復健醫學部物理治療組實習，期間為_____學年度下學期(C2) 請簽名：