

112 學年度護理系二年制進修部入學新生實務工作經驗調查表

班級：進一 A 學號： R112081 姓名： _____

一、專業證照： 護士； 護理師； 專科護理師

(請檢附相關證照影本，請提供 A4 大小之影本，如雙面皆有資料，須印雙面)

二、能力進階 (請勾選並填寫取得時間，且需附上取得證明)

 無能力進階證明； N2，取得時間：_____年_____月； N3，取得時間：_____年_____月 N4，取得時間：_____年_____月

三、工作經驗 (請由最近一次 ((新到舊)) 工作經驗依序填入，需檢附證明)：

序號	工作機構全名	職稱	工作期間	總計工作時間
1			自_____年_____月_____日 至_____年_____月_____日	共_____年_____月
2			自_____年_____月_____日 至_____年_____月_____日	共_____年_____月
3			自_____年_____月_____日 至_____年_____月_____日	共_____年_____月
4			自_____年_____月_____日 至_____年_____月_____日	共_____年_____月
5			自_____年_____月_____日 至_____年_____月_____日	共_____年_____月
6			自_____年_____月_____日 至_____年_____月_____日	共_____年_____月

四、請繳交上述一至三項之證明 (例如：離職或在職證明等之『A4』影本)。

五、此表與相關佐證資料請於 9月8日(五) 新生訓練時一併繳交。

PS: 新生訓練為 9/8(五) 上午 8 時至 12 時，地點為誠勤大樓 6 樓 20604 教室

護理系檢附資料說明

1. 前頁為各位實務工作經驗調查表(新生訓練當日發放填寫，不用提早印)，本表為你入學後抵免實習課程之依據，請務必完整填寫，並附上相對應之佐證資料。

((如原資料非 A4 大小，請縮印或放印成 **A4** 資料檢附！))

2. 實習課程抵免、專業課程抵免等說明，詳見法規。
於新生訓練當日 9/8(星期五)說明。
如欲抵免專業課程(非實習課程)部分，請務必攜帶已取得學分課程的教學計畫(上課內容)乙份，及成績單正本。

以上說明不清處，或 9/8 新生訓練無法到校者，請來電洽詢資料說明。謝謝。

