

臺北醫學大學保健營養學系
學生修習實習營養師課程－醫院營養部門實習申請表

2 吋照片黏貼處

醫院：_____

一、基本資料：

申請人姓名				學 號					
出生年月日	年	月	日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	身份證字號				
連絡電話				E-mail					
通訊地址									
緊急連絡人				關係			電話	()	
學校地址	11031 台北市吳興街 250 號 藥學暨營養大樓 5 樓 保健營養學系								
系 主 任	夏詩閔 教授			電話	(02)27361661*6558	e- mail	bryanhsia@tmu.edu.tw		
				電傳	(02)27373112				
實習聯絡老師 1	葉秋莉 教授			電話	(02)27361661*6554	e- mail	clyeh@tmu.edu.tw		
				電傳	(02)27373112				
實習聯絡老師 2	陳雅琳 助理教授			電話	(02)27361661*6547	e- mail	ylchen01@tmu.edu.tw		
				電傳	(02)27373112				
實習學分數	陸學分								
歷年成績	一	上學期		二	上學期		三	上學期	
		年	下學期		年	下學期		年	下學期
歷年操行	級	上學期		級	上學期		級	上學期	
		下學期			下學期			下學期	

二、檢附證件，並按下列順序排列：

- 1. 本實習申請表
- 2. 修習課程狀況表（如附表）
- 3. 申請人之歷年操行及學業成績單影本
- 4. 申請人親筆自傳或打字（一千字以內）
- 5. 體檢合格證明（必需為非傳染病帶原者）
- 6. 實習聯絡老師或導師推薦函

填表人：_____（簽章） 日 期：____/____/____.

實習負責教師：_____（簽章） 日 期：____/____/____.

審查結果： 合格，通知報到 資料不齊 資料不符

臺北醫學大學保健營養學系學生修習課程狀況表

學號：_____ 姓名：_____ 日期：____年__月__日

類 別	科 目	科目名稱 (含實驗)	學分	成績	年級/學期	
共同科目	語 文	英文閱讀或會話			/	
	化 學	普通化學			/	
		普通化學實驗			/	
		有機化學			/	
		有機化學實驗			/	
		分析化學			/	
		分析化學實驗			/	
生 物	普通生物學			/		
	普通生物學實驗			/		
基礎科目	化 學	生物化學*			/	
		生物化學實驗			/	
		食品化學			/	
	生 理	營養化學			/	
		生理學*			/	
		生理學實驗			/	
	微生物學	微生物學			/	
		微生物學實驗			/	
		食品微生物學			/	
	專業科目	營養學	營養學*◎			
			營養學實驗			/
			膳食療養學*◎			/
			膳食療養學實驗			/
生命期營養					/	
營養評估*◎ (與膳食療養學課程合併)					/	
營養評估實驗					/	
公共衛生營養學*					/	
餐飲管理			團體膳食製備*◎			/
			團體膳食製備實驗			/
		膳食設計與管理			/	
食品學		膳食設計與管理實驗			/	
		食物學原理*◎			/	
		食物學原理實驗			/	
			食品衛生與安全*			/
其 他	電腦操作	會使用之軟體：				
	才 藝	<input type="checkbox"/> 美工 <input type="checkbox"/> 外語_____語 <input type="checkbox"/> 文康活動 <input type="checkbox"/> 其他				
歷年成績	一 上學期		二 上學期		三 上學期	
	年 下學期		年 下學期		年 下學期	
歷年操行	級 上學期		級 上學期		級 上學期	
	下學期		下學期		下學期	

◎核心專業科目

*營養師考試科目