**中國醫藥大學生物醫學影像暨放射科學學系見習評分表**

日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 學號 |  | 姓名 |  |
| 實習醫院及部門 |  |
| 見習期間 |  年 月 日 至 年 月 日 |
| 臨床指導教師評語 |  |
| 臨床指導教師簽章 |  |
| 評分總成績 |  |

**臨床見習心得報告**

|  |
| --- |
|  |

**臨床見習心得報告**

|  |
| --- |
|  |

**附上見習手冊出席狀況簽到單**

【**每日報到狀況請臨床教師核簽**】

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 星期 | Mon. | Tue. | Wed. | Thr. | Fri. |
| 日期 |  **月 日** |  **月 日** |  **月 日** |  **月 日** |  **月 日** |
| **核****簽****處** |  |  |  |  |  |
| 日期 |  **月 日** |  **月 日** |  **月 日** |  **月 日** |  **月 日** |
| **核****簽****處** |  |  |  |  |  |
| 日期 |  **月 日** |  **月 日** |  **月 日** |  **月 日** |  **月 日** |
| **核****簽****處** |  |  |  |  |  |

【**每日報到狀況請臨床教師核簽**】：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 星期 | Mon. | Tue. | Wed. | Thr. | Fri. |
| 日期 |  **月 日** |  **月 日** |  **月 日** |  **月 日** |  **月 日** |
| **核****簽****處** |  |  |  |  |  |
| 日期 |  **月 日** |  **月 日** |  **月 日** |  **月 日** |  **月 日** |
| **核****簽****處** |  |  |  |  |  |
| 日期 |  **月 日** |  **月 日** |  **月 日** |  **月 日** |  **月 日** |
| **核****簽****處** |  |  |  |  |  |



**耶!完成見習了!**

**謝謝老師!**

**可以交回學校了!**