

# 抄本

## 國立臺灣大學醫學院附設醫院 函

機關地址：100225 台北市中山南路7號  
聯絡人：蘇郁婷  
聯絡電話：(02)2312-3456 分機 267525  
電子郵件：utsu@ntuh.gov.tw

受文者：如行文單位

發文日期：中華民國114年11月18日

發文字號：校附醫教字第1141100745號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：附件一\_115外校實習牙醫師薦送名冊格式、附件二\_臺大醫院接受國內學生見習實習  
實施要點

主旨：本院115學年度接受各校牙醫學系六年級實習名額為2名，其學業成績須為全年級成績排名前20%者，貴校如有需要請於115年3月6日前來函辦理推薦手續，請查照。

說明：

- 一、實習期間：自115年5月18日(星期一)起至116年5月16日(星期日)止。
- 二、實習費用：每名每學期新台幣7,000元整。
- 三、檢附實習學生名冊格式(附件一)，請於115年3月6日前連同所推薦學生一至五年級平均成績單(含全年級排名)，函送本院，俾憑辦理。
- 四、另請將實習學生名冊及證件大頭照電子檔(檔名為「學校+姓名」製作識別證用)，以電子郵件寄至本院承辦人蘇郁婷中級管理師utsu@ntuh.gov.tw。
- 五、鑒於本院臨床照護病例多且複雜度高，尚祈貴校於薦送名單時亦能與學生充分溝通及考量，另檢附「臺大醫院接受國內學生見習實習實施要點」(附件二)，請卓參。

正本：臺北醫學大學、中國醫藥大學、中山醫學大學、國立成功大學、高雄醫學大學

副本：口腔醫學部