

國立臺灣大學醫學院附設醫院院外醫事人員離院手續單

申請日期： 年 月 日

(代訓醫事人員)

中文姓名：		送訓機構名稱(薦送單位)：	
出生日期： 年 月 日		原服務機構職稱：	
身分證字號：		本院受訓科別： 部 科	
地址：		聯絡電話：	
實際受訓日期	自民國 年 月 日起至民國 年 月 日止		
實際受訓日期	共 計 年 月 日 (請各科部惠予查證)		
	代訓科部查證人簽章：		
該員將於 年 月 日受訓完畢離院，有無未了手續請各單位惠予查證			
代訓單位主管核章 同意發給代訓證明	代訓單位財產管理員	醫學院圖書管核章 (*代訓含6個月以上者)	
* 該員離院手續已辦理完畢，請核發代訓證明 *			
★短期代訓證明領取簽名處： _____ 校附醫教訓字第 _____ 號			
教學部主管核章		教學部承辦人核章 <input type="checkbox"/> 識別證繳回	

※ 請代訓醫事人員於受訓完畢離院前至代訓單位辦理離院手續，辦清後於離院前2日交回教學部教育組，俾憑發給代訓證明。

※ 受訓完畢後一個月內須辦清離院手續，否則不發給訓練證明。

修訂日期：1050810