

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

(短期代訓醫師)

中文姓名：		送訓機構名稱(薦送單位)：	
英文姓名：		原服務機構職稱：	
出生日期：	年 月 日	本院受訓科別：	部 科
身分證字號：		聯絡電話：	
地址：			
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 (請各醫療部惠予查證)		
	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	代訓醫師宿舍核章 <input type="checkbox"/> 無住宿 <input type="checkbox"/> 已搬清物品無欠費
病歷室核章(三處擇一辦理即可) <input type="checkbox"/> 已完成所有病歷(東址 B3) <input type="checkbox"/> 已歸還所有病歷(西址 B1) <input type="checkbox"/> 已繳回閱覽證(西址 B1)		總務室出納組(東址 1 樓) <input type="checkbox"/> 已繳清「未完成病歷」 罰金 <input type="checkbox"/> 無「未完成病歷」罰金	駐警隊/教學部核章 <input type="checkbox"/> 已歸還駐警隊 IC 門禁卡 <input type="checkbox"/> 已歸還教學部 IC 臨時證
* 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"/> 職名章繳回 <input type="checkbox"/> 識別證繳回 <input type="checkbox"/> IC 臨時證	

※ 請代訓醫師於受訓完畢離院前，至上列各單位辦理離院手續，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