衛生福利部食品藥物管理署受理大學院校實習學生資料表 (附件 3）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 出生 | 民國 年 月 日生 |
| 別號 |  | 性別 |  |
| 體況 | 身高 |  | 健康情形 |  |
| 體重 |  | 特殊體質或疾病描述： |
| 照片欄 |  | 通訊處 | 電話 |  |
| 手機 |  |
| 地址 |  |
| e-mail |  |
| 學歷 | 學校名稱 | 校系科別 | 修業起迄年月 | 畢業或肄業 | 校長 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 訓練 | 訓練機關 | 種類期別 | 主持人 | 起迄年月 | 備考(證書) |
|  |  |  |  |  |
| 實習 | 實習機關 | 單位 | 起迄年月 | 主管長官 | 評分 |
|  |  |  |  |  |
| 簡要自述 | (含興趣、專長及預期實習目標) |