

新生醫護管理專科學校
醫藥保健商務科校外實習手冊



醫藥保健商務科

MSC Department of Medical Healthcare Business

適用 105 學年度入學學生

學號：_____

姓名：_____

1 0 8 年 5 月 2 2 日

目錄

新生醫護管理專科學校醫藥保健商務科校外實習實施辦法.....	2
新生醫護管理專科學校醫藥保健商務科校外實習委員會設置辦法.....	5
新生醫護管理專科學校醫藥保健商務科學生實習應注意事項.....	6
新生醫護管理專科學校醫藥保健商務科學生校外實習請假規定.....	7

學生用

實習請假單.....	9
學生實習目標與內容.....	10
校外實習家長同意書.....	11
學生校外實習報到確認單.....	12
學生校外實習簽到表.....	13
校外實習工作日誌.....	14
實習學生對校外實習合作機構滿意度成效問卷調查表.....	15
實習學生對校外實習課程效益評估表.....	16
醫保科學生校外實習不適應轉換實習機構、終止實習申請表.....	17

實習輔導老師用

校外實習訪視紀錄表.....	19
校外實習問題聯絡單.....	21
校外實習特殊個案表.....	22
新生醫護管理專科學校醫藥保健商務科校外實習成績總表.....	23

實習合作機構用

校外實習成績考核表.....	24
校外實習合作機構對實習課程滿意度問卷調查.....	25
校外實習合作機構對實習學生滿意度問卷調查.....	26

附件

新生醫護管理專科學校醫藥保健商務科校外實習報告內容及格式.....	29
新生醫護管理專科學校醫藥保健商務科報告封面(校外實習心得報告)....	30
新生醫護管理專科學校醫藥保健商務科校外實習證明書.....	31
新生醫護管理專科學校醫藥保健商務科校外實習分發單位表.....	32
校外實習單位及訪視負責老師聯絡資料表.....	34
新生醫護管理專科學校醫藥保健商務科校外實習問答篇.....	36
新生醫護管理專科學校醫藥保健商務科校外實習作業流程.....	38

新生醫護管理專科學校醫藥保健商務科學生校外實習實施要點

107.11.07 107學年度第1學期第1次校務會議通過

- 一、本校醫藥保健商務科（以下簡稱本科）為培養學生務實致用的觀念與能力，特訂定「新生醫護管理專科學校醫藥保健商務科學生校外實習實施要點」（以下簡稱本要點）。
- 二、學生於實習期間應遵守本要點及各實習機構之規定。
- 三、實習申請計分方式為：入學後至實習前各學期始業考之平均成績(20%) + 入學後至實習前各學期平均操行成績(30%) + 入學後至實習前各學期平均學業成績(30%) + 校內表現導師評分(20%)。
- 四、選擇實習志願順序以前點規定之分數排名，由最高名次優先選填實習志願，學生實習機構經排定後，不得擅自更換，並按時前往實習機構報到。
- 五、學生校外實習課程須符合下列目標：
 - (一)實習機構須為醫藥保健相關產業，透過本實習課程，學生可學習實務技能與經驗。
 - (二)學生透過參與實習課程，以期能與就業銜接（提前就業）。
- 六、實習課程實施方式：
 - (一)本科學生於畢業前須完成實習，成績達60分為及格，取得實習學分。
 - (二)實習機構確認完畢後，簽定「學生校外實習合約書」、「學生校外實習家長與學生同意書」，並於實習前繳交至本科。
 - (三)本科應召開學生實習行前說明會，說明實習法規及應注意事項。
 - (四)為加強學生實習生活安全之保障，本科應給予校外實習學生投保平安保險。
 - (五)實習成績評分包括：
 - 1、實習機構之工作評分占60%。
 - 2、本科實習輔導老師校外訪視占10%。
 - 3、實習作業（含實習成果海報）及心得報告占30%。
 - (六)各階段實習成績未達及格標準，應在本科核准下於寒暑假期間重新實習，必要時得合併於其他班級一同實習，且須繳交實習費（學分費），並告知學生及家長有延畢之風險。
- 七、學生進行實務實習課程應注意事項：
 - (一)實習機構一經確認，無特殊理由不得任意自行更換。
 - (二)申請轉換實習機構之處理：
 - 1、個人因素：
 - (1)實習生因被辭退、家庭因素、健康因素、個人興趣、處事理念、適應不佳、不告而別、擅自離職、無法配合公司作息、學生專業能力不足，機構給予調整適當工作而學生不願從事者等。

(2) 學生欲離職須事先告知輔導老師，並自覓實習機會，經輔導老師審核通過後，填報「學生轉換實習機構申請表」，經科務會議審查通過後，始可離職並轉換至新實習機構。學生自行離職未告知輔導老師者，不予核計實習成績，學校視情節記過處分。

(3) 申請轉換實習機構以一次為限。

2、機構因素：

(1) 機構因業務緊縮人力精簡、工作環境或工作內容危險性高等因素不適合學生實習且無法改善、工作時間不合理導致影響健康。

(2) 實習指導老師協助開發實習機構，學生填報「學生實習轉換實習機構申請表」，經科務會議審查通過後，始可繼續參加實習。

(三) 實習期間應遵守實習機構之指導。如有違反實習機構規定、中途離職或怠忽職責者，則該次實習時數將不予採認。此外如有嚴重影響校譽，或違法事情發生，則依其情節報請學校依校規予以處分。

(四) 如學生因自身因素無法繼續實習，經輔導轉換實習機構仍無法適應者，則辦理終止實習，該次實習時數將不予承認。

(五) 實習後需繳交實習報告，若有登載不實且經查證屬實者，實習時數將不予承認，並依校規處理。

八、為加強學生於校外實習期間之保障，學生於實習期間與實習機構間發生性騷擾、性侵害或性霸凌等性平事件時，可向本校性平會提出調查申請。

九、在實習過程中，若有任何問題，應立即向本科實習指導教師報告。

十、實習機構須為本科簽約完成之機構。

前項機構須由本科教師確實至該機構進行環境安全評估及篩選，同時研擬學習主題及訓練，填寫「學生校外實習機構評估表」，經科務會議審查通過後再推薦學生實習。

十一、學生因個人特殊狀況，不適合參與校外實習，經心理諮商中心評估後，得經科務會議審核同意通過後，另行安排適宜實習機構或方式。

十二、儀表：實習時不得披頭散髮、染髮、奇裝異服、標新立異，需著本科規定之實習服裝。

十三、學生實習期間請假一律填寫「學生實習請假單」通過核准。各類假別之規定與注意事項請依循本校請假規則辦理。請假手續應於請假後三天內完成。依流程完整請假者或遲到者，依請假或遲到時數以 1:1 補足實習時數，未完成或延遲請假流程者視同曠班，以 1:2 補足實習時數，以上需於當梯次完成。未完成補實習時數需扣實習總成績，每小時以扣 0.5 分計算，以此類推。另違反以下條件者，實

習成績將以零分計算：

(一)曠班逾三日者。

(二)公、事、病、喪假超過實習天數五分之一。

十四、其他注意事項：

(一)不論實習機構是否提供保險福利，實習學生均應統一投保意外險。

(二)實習期間請假，應報實習機構主管同意後始准假，並須於本梯次實習結束前補足時數。

(三)學生實習期間若遇困難或其他變更事項者，逕與本科辦公室聯繫。

十五、實習考核表包含學生出勤狀況、工作態度、生活言行及實習成效。

十六、本要點經校務會議通過，陳校長核定後公告實施，修正時亦同。

新生醫護管理專科學校醫藥保健商務科學生校外實習委員會設置要點

108.01.09 107 學年度第 1 學期第 2 次校務會議通過

- 一、醫藥保健商務科（以下簡稱本科）為規劃執行校外實習等事宜，訂定新生醫護管理專科學校學生醫藥保健商務科校外實習委員會（以下簡稱本委員會）。
- 二、本委員會置委員九人，科主任為當然委員，專任教師推選代表四人，實習機構代表二人、學生代表二人，任期一年，連選得連任；學生代表由學生會推派之。
- 三、本委員會之任務如下：
 - （一）規劃本科學生校外實習相關事宜（確認學生實習場所之擇定、實習之分發、實習說明會之召開、學生實習事宜之輔導訪視、實習考核及評量等）。
 - （二）審議未參加校外實習之申請案及學分替代案（配套方式）。
 - （三）其他有關本科學生校外實習相關事宜。
- 四、本委員會每學年召開會議一次，必要時得召開臨時會，本委員會由科主任擔任主席並主持會議。
- 五、本委員會議應有二分之一以上委員出席方得開會，出席委員超過二分之一同意方得決議，討論提案如無異議時，得採共識決。
處理第三點第二款時，須有三分之二委員出席，出席委員超過二分之一同意始可決議。
- 六、本要點經校務會議通過，陳校長核定後公告實施，修正時亦同。

新生醫護管理專科學校醫藥保健商務科學生實習應注意事項

一、實習前準備：

1. 衣著整齊端莊得體，穿著輕便防滑的包鞋，不可穿拖鞋。
2. 男生頭髮請勿過長，女生不宜穿著暴露的服裝。
3. 實習機會難得，實習生代表本校系，請虛心、努力學習，自重自愛。

二、實習期間：

1. 衣著整齊端莊得體，務必請準時上、下班（時間依實習單位的規定）。
並配合單位要求打卡或簽到退。
2. 請勿騎快車，且騎車時請戴安全帽。
3. 遇到同事，請養成主動說「早」、並點頭微笑。下班的時候，也需要與同事說「我先走了，明天見」。
4. 上班期間沒事的時候，主動問主管或同事，有什麼事情可以幫忙。若真的沒事，可觀察同事如何處理事情。積極、努力、多觀察、多問問題。
5. 上班時間內，請勿睡覺、打盹、玩手機遊戲、利用公務電腦玩遊戲或上網閒逛等行為。
6. 實習應遵守實習單位之規定及指導，並應注意自身安全防護。
7. 在實習期間的日子，如結業、同樂會、聚餐、或是日常工作等，請錄影或是照相存證，可以編輯為實習心得的幕後花絮。
8. 關於實習有任何問題，請找實習輔導老師或與科辦協商。
9. 若發現原實習規定與實際工作性質不恰當，應儘速與實習輔導老師或是與科主任、導師等聯繫協調之。

新生醫護管理專科學校醫藥保健商務科學生校外實習請假規定

107.07.25 106學年度第2學期科務會議訂定

第一條 本科為使學生實習有所規範，特訂定實習請假規定(以下簡稱本規定)。

第二條 請假之規定如下

一、病假

(一) 因病不能實習時，須直接電話報告科上實習指導教師及實習機構之指導人員。

請假二日(含)以上，須檢附公立醫院之證明。

(二) 請假手續應於一週內，洽實習機構及課程指導教師補辦。

二、喪假

(一) 直系親屬過世得請喪假，天數依實習時數與全年工作時數之比例，至多以兩天為原則。

(二) 請假手續應於一週內，洽實習機構指導人員及課程指導教師補辦。

三、事假

實習期間原則上不同意事假之申請，如確屬萬不得已之理由，需檢附相關證明或家長同意書，於三天前經實習機構負責主管及課程指導教師同意後，始可請事假。

四、公假

(一) 實習期間以儘量不請公假為原則，如確屬必要代表學校參加對外活動，須於一週前經實習機構負責主管及課程指導教師同意後，始可請公假。

(二) 參加校外重要考試，可給公假，時數由課程指導教師依實際狀況核定。

五、公傷假

因實習罹換疾病而需隔離者，得檢附公立醫院或本校合約醫院之證明請公傷假，不需補實習；特殊情況者，得提請系務會議討論之。

第三條 請假及補實習方式

一、各類請假均須填寫實習請假單，並依上述程序辦理。

二、請假後是否需補時數，悉依實習機構規定或負責主管認定辦理。

三、請假時數應低於該學期公、事、病、喪假合計超過實習天數五分之一。，否則該學期實習課程不予及格。

四、請假至少以半天為單位，每請一天事假扣3分、病假扣2分（請半天扣分折半），若經實習單位同意補時數則不扣分。

第四條 本規定經科務會議通過後實施，修訂時亦同。

新生醫護管理專科學校

醫藥保健商務科校外實習手冊

學生用實習表單

新生醫護管理專科學校 醫藥保健商務科 實習請假單

第一聯 批准後送實習單位登記抽存

實習機構		實習部門/單位	
姓名		學號	
組別/系級		手機號碼	
請假日期	____年__月__日__時__分起 ~ ____年__月__日__時__分迄 共計__天__小時		
請假原因	<input type="checkbox"/> 病假 <input type="checkbox"/> 事假 <input type="checkbox"/> 喪假 <input type="checkbox"/> 公假 <input type="checkbox"/> 公傷假		
所附證明	<input type="checkbox"/> 醫院證明 <input type="checkbox"/> 家長證明 <input type="checkbox"/> 訃文 <input type="checkbox"/> 喜帖 <input type="checkbox"/> 其他_____		
核准人	實習單位承辦人		實習單位主管
附記	一、請假須檢附相關證明，以利核准人審核。 二、第一聯請於實習單位留存，第二聯請繳至系辦以利備查。		

第二聯 批准後送科辦備查抽存

實習機構		實習部門/單位	
姓名		學號	
組別/系級		手機號碼	
請假日期	____年__月__日__時__分起 ~ ____年__月__日__時__分迄 共計__天__小時		
請假原因	<input type="checkbox"/> 病假 <input type="checkbox"/> 事假 <input type="checkbox"/> 喪假 <input type="checkbox"/> 公假 <input type="checkbox"/> 公傷假		
所附證明	<input type="checkbox"/> 醫院證明 <input type="checkbox"/> 家長證明 <input type="checkbox"/> 訃文 <input type="checkbox"/> 喜帖 <input type="checkbox"/> 其他_____		
核准人	實習單位承辦人		實習單位主管
附記	一、請假須檢附相關證明，以利核准人審核。 二、第一聯請於實習單位留存，第二聯請繳至系辦以利備查。		

表單編號：藥-08-F01

新生醫護管理專科學校 醫藥保健商務科
學生實習目標與內容

實習單位	實習目標	實習內容	實習地點
藥局	讓學生瞭解及學習社區藥局與藥妝店之實際運作與行銷，以增進管理理論與實務的結合。	學習藥品管理與貨物上架，學習基礎之藥物知識，學習保健食品之應用與行銷，學習對待顧客應對進退之禮節。	
醫療機構/醫院	讓學生瞭解及學習醫療機構各處室單位業務之實際運作情形，以增進其管理理論與實務的結合。	瞭解各單位業務項目，以及協助實際業務工作的執行。學習醫院衛材及藥品之調補作業；進行病人與家屬的滿意度調查，提供醫院醫療品質改善及醫療作業流程改善或醫療品質認證等作業。	藥局、衛材室、醫事處(行政課、保險課、病歷課)、企劃室、醫療品質中心、人力資源處、公共事務室、總務處、勞工安全衛生室。
製藥廠	瞭解藥廠組織架構與在醫療體系中扮演的角色。了解生產流程規範、製造、分裝與倉儲作業。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 原物料鑑別保管或製品之運輸儲存 2. 根據生產流程，加工生產操作(如篩選、前處理等) 3. 收發物料包材、包裝出貨打單及對帳作業 4. 工廠機械設備、工作環境維護等的基本庶務 5. 品質資料蒐整、文件存檔與標準化作業推動 	

新生醫護管理專科學校 醫藥保健商務科 學生校外實習家長同意書

敬愛的家長您好：

校外實習為校內實務課程的延伸，透過及早與產業界接軌，期使學生所學之理論能與實務密切結合，以強化職場專業能力及未來順利就業。

貴子弟 _____（學號：_____）現就讀於本校 醫藥保健商務科，將參加本科所安排之校外實習課程，敬請 貴家長配合督促子弟確實遵守下列事項：

一、工作紀律：

- (一)依照實習機構規定時間上、下班，不遲到、不早退。
- (二)保持服裝儀容整齊、清潔。
- (三)遵守實習機構所安排之工作及生活作息管理各項規定。
- (四)請假須先經實習機構單位主管同意。
- (五)確實遵守貴校有關學生生活管理校規實習辦法及「學生請假辦法」之規定。
- (六)服從學校輔導教師及實習機構輔導人員之教導，如有違規事件，實習學生願接受校規及相關法規之處理，本人絕無異議。

二、獎懲規定：依本校「學生校外實習實施要點」規定辦理。

三、實習期間保險：同意由學校統一辦理意外保險，其保險費用由學校負擔。

四、學生表現或適應欠佳時，由實習機構知會實習輔導教師共同協商處理方式，經輔導未改善者，取消實習資格或轉介其他實習機構。

五、實習學生因參加校外實習所知悉之實習機構業務機密，無論於實習期間或實習結束後，均不得洩漏與任何第三人或自行加以使用，亦不得將實習內容揭露、轉述或公開發表。

六、本同意書由家長簽章後，請交由科內備查。

此致

新生醫護管理專科學校

家 長 姓 名： _____ 簽章： _____

住 址： _____

聯 絡 電 話(手機)： _____

(住家)： _____

學 生 姓 名： _____ 簽章： _____

聯 絡 電 話： _____

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

表單編號：藥-08-F05

填寫時程：開始實習的第三個工作日內(含)，需將此表格，請以 E-mail 或郵寄方式回覆科辦

新生醫護管理專科學校 醫藥保健商務科 學生校外實習報到確認單

學生姓名			
學號			
報到日期	年	月	日
實習機構名稱		工作單位	
單位聯絡人姓名 (手機)			
聯絡人電子信箱			
單位電話			
單位傳真			
實習單位蓋章			
備註			
實習課程教師簽章			
系主任簽章			

※請將此表圖檔寄至科辦信箱辦公室 DMHB@mail.hsc.edu.tw

或寄達學校(325-44 桃園市龍潭區中豐路高平段 418 號新生醫護管理專科學校 醫藥保健商務科 收)。

※有任何問題亦可聯絡系辦公室 03-4117578 轉 296、647

表單編號：藥-08-F08

新生醫護管理專科學校 醫藥保健商務科 學生校外實習簽到表

姓名：		學號：			實習單位：				
年 月		工作內容：							
日期	簽到時間	簽 到 (請親簽)	簽到時間	簽 退 (請親簽)	日期	簽到時間	簽 到 (請親簽)	簽到時間	簽 退 (請親簽)
1					17				
2					18				
3					19				
4					20				
5					21				
6					22				
7					23				
8					24				
9					25				
10					26				
11					27				
12					28				
13					29				
14					30				
15					31				
16									
本月工作日/時數：_____。									

- 註：1.簽到、簽退請以藍色或黑色原子筆簽名。
2.出勤紀錄由實習單位主管管控，並隨時提供查核。

實習單位主管簽章：

表單編號：藥-08-F09

填寫時程：實習結束後，請實習同學於 108 年 10 月 1 日前，填寫實習工作日志表，繳回科辦公室

新生醫護管理專科學校 醫藥保健商務科 第__週校外實習工作日志

時間	實習工作重點	實習指導人員核章
108 年__月__日		
108 年__月__日		
108 年__月__日		
108 年__月__日		
108 年__月__日		
108 年__月__日		
108 年__月__日		
108 年__月__日		
個人學習心得或待 改進事項		
店長簽名確認		
校內實習指導老師簽 名確認		

**新生醫護管理專科學校醫藥保健商務科
實習學生對校外實習合作機構滿意度成效問卷調查表**

一、滿意度調查表

檢視項目及內容	非常不滿意	不滿意	普通	滿意	非常滿意
1.實習期間所使用之設備資源。					
2.實習機構所提供之學習環境。					
3.實習機構所提供之教學資源。					
4.實習地點之交通環境(如便捷性、停車便利性等)。					
5.實習期間提供的實習環境安全。					
6.實習機構之專業知識分享。					
7.在實習機構的訓練期間，對於激發我的學習興趣。					
8.對實習機構準備之教學內容。					
9.對職場環境之深入認識。					
10.總體而言，由實習機構提供的場域訓練，對我的實務學習。					

二、其他建議事項

感謝您費心填寫以上意見，再次感謝您的指教，謝謝!

表單編號：藥-08-F20

**新生醫護管理專科學校醫藥保健商務科
實習學生對校外實習課程效益評估表**

一、滿意度調查表

題	項	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> 非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意 </div> <div style="text-align: center; margin-top: 5px;"> </div>				
		一、實習前				
(1)	我有參加實習前辦理的相關講習或說明會。	有 <input type="checkbox"/> (請接第 2~5 題)	沒有 <input type="checkbox"/> (請接第 4~5 題)			
(2)	實習職前講習或說明會對我有所助益。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3)	實習前學校提供我完善的實習資訊或諮詢管道。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4)	實習前我瞭解實習時相關的權利及義務。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5)	實習前我瞭解職場倫理。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
二、實習中						
(6)	實習機構提供我專業且安全的實習環境。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7)	實習內容與我在校所學是有關聯的。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(8)	在校所學專業技能有助於實習工作中的運用。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(9)	實習機構有人協助指導實習上遇到的困難。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(10)	學校老師曾來訪視或電訪並關心我的實習狀況。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
三、實習後						
(11)	實習後我覺得提升自己解決實務問題的能力。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(12)	透過這次實習，有助於我對職場工作態度的了解。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(13)	經過這次實習經驗，我會鼓勵學弟妹來此實習單位實習。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(14)	我認為實習對畢業後尋找工作有所幫助。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(15)	未來當初實習單位如願意聘用我，我會有意願前往任職。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

二、其他建議

謝謝您的填答，並預祝您學習愉快順利。

108 學年度 01 學期 醫保科學生校外實習不適應轉換實習機構、終止實習申請表

學生姓名		學號		系科/班級	科
申請項目	<input type="checkbox"/> 轉換單位	<input type="checkbox"/> 公司因素	<input type="checkbox"/> 個人因素	<input type="checkbox"/> 其他_____	
	<input type="checkbox"/> 終止實習	<input type="checkbox"/> 操行成績	<input type="checkbox"/> 轉學	<input type="checkbox"/> 休學	<input type="checkbox"/> 其他_____
原實習機構				離職日期	____年____月____日
新申請機構				擬報到日	____年____月____日
學生自我檢討	一、自我檢討 二、改善方式 <p style="text-align: right;">①學生簽名：</p>				
實習輔導老師意見	一、學生轉換原因(請勾選) <input type="checkbox"/> 實習機構因素： <input type="checkbox"/> 公司縮減人事,學生遭辭退 <input type="checkbox"/> 部門裁撤,學生遭辭退 <input type="checkbox"/> 其他,請說明_____ <input type="checkbox"/> 學生個人因素： <input type="checkbox"/> 能力不佳,學生遭辭退 <input type="checkbox"/> 態度不佳,學生遭辭退 <input type="checkbox"/> 健康因素,學生主動提出 <input type="checkbox"/> 體力無法負荷,學生主動提出 <input type="checkbox"/> 人際關係適應不良,學生主動提出 <input type="checkbox"/> 其他,請說明_____ 二、輔導過程簡述 三、回饋原合作機構意見 四、檢討及新實習機會評估 <p style="text-align: right;">②實習輔導老師簽名：</p>				
班級導師意見	一、學生先前在校情形說明 二、輔導過程簡述 三、檢討及輔導學生改善說明 <p style="text-align: right;">③班級導師簽名：</p>				
備註	1. 轉換實習機構若為個人因素,將視情節簽報懲處。 2. 轉換實習合作機構限於兩週內完成,學生若因個人因素自行離職,該階段實習成績核計零分。 3. 學生已確認新合作機構並經科主任、班導師及實習輔導教師審核通過後才可轉換實習機構。 4. 學生辦理休退學亦須填妥此表,並於兩週內完成,逾期將召開會議審議。				
④科主任					(請簽註意見)
⑤實習輔導組組長			⑥研發處主任		
⑦校長					

新生醫護管理專科學校

醫藥保健商務科校外實習手冊

校內實習輔導老師用實習表單

**新生醫護管理專科學校
校外實習訪視輔導記錄表**

實習機構名稱		機構地址	
實習期間： 年 月 日至 年 月 日			
訪視輔導日期： 年 月 日			
學生班級：			
學生姓名(學號)：			
學 生 實 習 表 現			
訪 視 輔 導 重 點 內 容			
實習訪視教師簽章	教學單位主任核章	通識中心主管核章 (通識教師適用)	

表單編號：藥-08-F16

新生醫護管理專科學校
校外實習訪視輔導記錄表

訪視輔導照片(至少 4 張)	
說明：	說明：
說明：	說明：

備註：表格不敷使用，請逕行展延。

表單編號：藥-08-F16

填寫時程：實習過程中，有任何相關問題須反應，皆可填寫此表回傳系辦。情況緊急時，請先連繫各單位負責訪視老師或班級導師。

新生醫護管理專科學校 醫藥保健商務科 校外實習問題聯絡單

學生姓名		填表日期
學號		年 月 日
實習機構		
問題詳述		
填表學生簽名		
處理情形紀錄		
後續追蹤紀錄		

同學詳述問題簽章，請將此表科辦信箱辦公室 DMHB@mail.hsc.edu.tw

或寄達學校(325-44 桃園市龍潭區中豐路高平段 418 號新生醫護管理專科學校 醫藥保健商務科 收)。

表單編號：藥-08-F17

新生醫護管理專科學校醫藥保健商務科

校外實習特殊個案表

姓名：_____ 班別：_____ 學號：_____

家長姓名：_____ 住址：_____ 電話：_____

一、現況描述

(一) 生理狀況：無 視覺障礙 聽覺障礙 肢體障礙

其他：_____

(二) 心理狀況：

(三) 在校生活、行為及學習狀況：

(四) 導師建議

留校實習

說明：

到機構實習

叮嚀：

其他

表單編號：藥-08-F18

新生醫護管理專科學校

醫藥保健商務科校外實習手冊

校外實習合作機構用實習表單

填寫時程：實習結束後，請實習單位於 108 年 10 月 1 日前，填寫成績考核表，回寄科辦公室(郵寄)

新生醫護管理專科學校 醫藥保健商務科 校外實習成績考核表

姓名：		實習單位：				
學號：		實習部門：				
實習時間：自 年 月 日 至 年 月 日止						
評估項目	評估內容			自評	單位評分	
	參考分數	參考內容				
工作品質/學習能力 (30%)	0-10 分	工作懶散，學習緩慢				
	11-20 分	工作大體滿意，主動學習				
	21-30 分	主動學習，好學勤問，學習快速，工作保持高水準及良好品質				
工作態度/服從性/ 儀容禮節(30%)	0-10 分	只照章行事，須不斷監督，服裝不得體				
	11-20 分	經常性工作免監督，新工作需要教導，儀容與禮節大致得體				
	21-30 分	可獨立作業，主動積極，並協助他人工作，服裝儀容得體，待人謙和，彬彬有禮，工作充滿熱誠				
專業知識/勤勉度 (30%)	0-10 分	專業知識與能力表現不佳，對於實習單位業務內容不瞭解，亦無法符合實習目標之要求				
	11-20 分	中度符合實習目標，對實習單位業務工作具相當程度了解，大體滿意				
	21-30 分	高度符合實習目標，能全面了解工作狀況，且有效執行，並充分表現單位業務之專業知識與能力				
出缺勤(10%)	0-5 分	偶有遲到，但依規定請假				
	5-10 分	實習期間無缺勤紀錄				
總 分：						
評語			指導 老師 簽章	單位 主管 簽章		

表單編號：藥-08-F19

新生醫護管理專科學校 醫藥保健商務科
校外實習合作機構對實習課程滿意度問卷調查

敬愛的企業先進，您好：

承蒙 您的悉心指導，讓本校學子有職場實務學習的機會，謹致敬意與謝忱。

為了瞭解校外實習合作機構對本校實習課程規劃之妥適性，希望藉由本問卷調查來檢視學校在教學與課程設計是否能提升學生的就業競爭力，並作適時調整。問卷僅供本校課程修正及瞭解實習機構對實習之意見，對外絕對保密，請安心填寫。

敬請 惠予撥冗填答，您的每項意見對我們都具有重大意義。

謝謝您對本校實習生的愛護與悉心教導！

敬祝

順頌商祺！

新生醫護管理專科學校醫藥保健商務科 敬啟

一、實習單位基本資料

公司名稱：		連絡電話：	
聯絡人：		E-mail：	

二、滿意度調查

檢視項目及內容	非常不同意	不同意	普通	同意	非常同意
1. 您認為本科的課程規劃與學生的職能訓練，有助於提升實習學生職場工作能力？					
2. 您認為本科對學生實習的輔導有助於學生適應職場環境？					
3. 您認為校外實習課程有助於貴企業經營與發展？					
4. 您認為貴企業對實習學生的職能訓練與輔導，有助於提升實習學生職場工作能力？					
5. 您認為實習課程內容與機構(單位)的實務現況相符合？					
6. 您認為學生在校所學專業技能有助於實習工作中的運用？					
7. 您認為實習課程的設計能提升學生專業能力？					

三. 您認為哪些課程或證照，對實習工作會有幫助？

四. 其他建議：

表單編號：藥-08-F22

新生醫護管理專科學校 醫藥保健商務科
校外實習合作機構對實習學生滿意度問卷調查

敬愛的企業先進，您好：

承蒙 您的悉心指導，讓本校學子有職場實務學習的機會，謹致敬意與謝忱。

為了瞭解校外實習合作機構對本校實習學生實習期間的表現，希望藉由本問卷調查來檢視學校在教學與課程設計上是否能提升學生的就業競爭力，並作適時調整。問卷僅供本校課程修正及瞭解實習機構對學生們的意見，對外絕對保密，請安心填寫。敬請 惠予撥冗填答，您的每項意見對我們都具有重大意義。

謝謝您對本校實習生的愛護與悉心教導！

敬祝

順頌商祺！

新生醫護管理專科學校醫藥保健商務科 敬啟

一、 實習單位基本資料

公司名稱：		連絡電話：	
聯絡人：		E-mail：	

二、 滿意度調查

檢視項目及內容	非常不滿意	不滿意	普通	滿意	非常滿意
1.對本科實習生之學習態度表現。					
2.對本科實習生之出勤狀況。					
3.對本科實習生之職場倫理觀念。					
4.對本科實習生之溝通表達能力。					
5.對本科實習生之組織分析能力。					
6.對本科實習課程之安排。					
7.對本科所實習制度之行政配套措施上。					

三. 您認為本校實習學生值得肯定的優點。

四. 其他建議：

表單編號：藥-08-F23

新生醫護管理專科學校

醫藥保健商務科校外實習手冊

附件實習表單

醫藥保健商務科校外實習報告內容及格式

一、實習心得格式

一、以中文打字書寫，標楷體，12 號字，2 倍行高，A4 大小，邊界為標準上、下 1”，左、右各 1.25”。

二、封面：如下頁格式規定。

二、實習心得報告內容

一、實習單位概述

二、實習部門與工作描述

三、實習心得

(一) 與工作人員互動與學習

(二) 與服務對象互動與學習

(三) 與環境互動與學習

四、結論與建議

(一) 結論

1. 本次實習整體收穫

2. 本次實習對就業的影響

3. 建議

三、實習心得報告繳交日期

(一) 十月一日前完成實習心得報告，以書面紙本及 word 電子檔(燒錄在光碟內)於實習心得發表會前交至系辦，缺一不可。

(二) 請勿延誤繳交，延誤繳交將會影響畢業證書之取得。

(三) 總字數為 3000 字(含工作日誌與學習心得)。

海報格式規定：

一、展出之海報尺寸：以 A1(橫式印刷)的平光及防水紙為標準大小。

二、海報內容：各單位小組自由發揮。

三、需於海報左上角附上科上 LOGO。

四、海報為各組自行列印後憑收據或發票核銷，收據需有”新生醫護管理專科學校”為收據抬頭且不得塗改，若為發票核銷使用，發票上需打上學校統一編號 43639417 始可核銷，不合格之收據或發票其海報經費須自行吸收。

新生醫護管理專科學校 醫藥保健商務科

校外實習心得報告

實習學期： 108 學年 第 1 學期

實習期間： 108 年 8 月 1 日至 108 年 12 月 31 日

實習機構：

指導人員：

實習教師：

學生姓名：

學號：

聯絡電話：

報告完成日期： 年 月 日

表單編號：藥-08-F24

有需求的同學，可向科辦申請。



(105)醫保科實習字第 00001 號

新生醫護管理專科學校

醫藥保健商務科校外實習證明書

CERTIFICATE OF INTERN PROGRAM

學生_____參加本科校外實習課程，實習機構一：____
(實習期間：民國 108 年 8 月 1 日 至民國 108 年 12 月 31 日止)；實
習機構二：_____ (實習期間：民國 109 年 月 日 至民國
109 年 月 日止)；實習總時數 432 小時，期滿成績及格特發給證
明書。

此證

主任 林家妃

中華民國 年 月 日

表單編號：藥-08-F26

新生醫專醫藥保健商務科校外實習問答篇

問： 科辦可以幫忙協尋實習單位嗎？或者需要自己尋找實習單位？

答： 醫藥保健是一門強調應用的專業領域，因此實作與實務經驗是建立就業能力的重要訓練基礎。系辦基於服務同學的前提，會對每位即將要實習的學生進行調查，並正式發函尋求適當之健康產業或社會服務機構，主要的實習分發管道為：

1. 由科辦遴選優良健康產業機構，依同學的意願及其在一、二、三年級的學習與服務表現，做為分發指標。
2. 針對特殊情形未能至校外實習之同學，由本科校外實習委員會審查另行分派。前述各項分發作業，皆由系辦進行履歷、自傳、實習計畫書撰寫輔導與面試輔導。

問： 實習期間如何辦理註冊繳費？

答： 學生在外實習仍屬本校學生並具學籍，仍修實習學分課程，仍需依照規定繳交學雜費。

問： 實習當學期課程有哪些報告？

答： 本科實習區為為二個階段，分別為企業實習（一）及企業實習（二），實習學生確認個人當學期修課學分數。惟顧及每位學生在外實習的適應與實習督導需要，開課方式採全專任老師負責學生在實習期間的督導、考評及相關事項的協助。期間由老師們協助校外實習手冊編製、確認各實習機構的實習合約相關細節、訪視實習學生、與實習機構代表座談、辦理學生回校參加實習座談、校外實習書面作業考評、指導校外實習成果發表、校外實習制度檢討及各項與實習相關之細節處理。

問： 實習期間是否可回校上課？

答： 實習其實也是一種上課，惟以實務訓練為主，不僅讓學生的專業能力更為紮實，同時也藉此機會進行職業試探，以利個人大學畢業後的生涯規劃，所以能夠專心投入，對個人在工作角色與職務的體驗較具助益。若仍因欠缺學分而無法如期畢業，在配合實習單位之實習時間的前提下，可利用非實習時間進行選課。

問： 實習期間學校如何照顧學生的安全？

答： 1.每位學生在實習前，科辦會依實習合約內容，向每個實習機構爭取勞保、健保、意外險或相關保險，並不使學生擔任危險性工作，對於無法提供任何保險之機構，本系另針對至校外實習的學生加保意外及醫療險。

2.學生在外實習仍屬本校學生並具學籍，因此也享有學生平安保險。學務處並有教官、輔導老師與本科師長共同關心學生實習適應。相對的，實習學生的言行仍須符合校規規定，並有學生手冊「學生輔導與獎懲辦法」為遵循依據。惟學生校外實習面對之適應課題較之校內生活更為多元，諸如生活作息、人身安全、工作適應、人際關係以及壓力調適等，為此也誠請各位實習學生的家長與我們共同來關心學生，尤其是各位實習學生，期待你們要能學會自我照顧。

問： 實習期間的工作時間為何？

答： 實習期間的工作時間依實習機構的安排，通常為一天8小時，一週5天。

問： 實習期間表現良好，是否有機會留任此工作？

答： 實習期間表現優良，假使實習機構遇有缺額，可能有機會留任此工作，端看同學對此工作的熱誠與興趣。

問： 實習前是否有行前訓練？

答： 有的。在實習前，由實習教師對學生進行實習前的講習及說明，請同學務必遵守，尤其不能遲到早退或缺席。

新生醫專醫藥保健商務科校外實習作業流程

