新生醫護管理專科學校　　實習期間住宿證明

第一聯：家長留存

姓名：＿＿＿＿＿＿ 班別：＿＿＿＿＿＿ 學號：＿＿＿＿＿＿ 家長簽名：＿＿＿＿＿＿

電話：＿＿＿＿＿＿ 地址：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

實習學校		住宿期間	自　年　月　日 至　年　月　日

導師：　　住服組：　　實習指導教師：

新生醫護管理專科學校　　實習期間住宿證明

第二聯：實習指導教師留存

姓名：＿＿＿＿＿＿ 班別：＿＿＿＿＿＿ 學號：＿＿＿＿＿＿ 家長簽名：＿＿＿＿＿＿

電話：＿＿＿＿＿＿ 地址：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

實習學校		住宿期間	自　年　月　日 至　年　月　日

導師：　　住服組：　　實習指導教師：

新生醫護管理專科學校　　實習期間住宿證明

第三聯：住宿服務組留存

姓名：＿＿＿＿＿＿ 班別：＿＿＿＿＿＿ 學號：＿＿＿＿＿＿ 家長簽名：＿＿＿＿＿＿

電話：＿＿＿＿＿＿ 地址：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

實習學校		住宿期間	自　年　月　日 至　年　月　日

導師：　　住服組：　　實習指導教師：

新生醫護管理專科學校　　實習期間住宿證明

第四聯：導師留存

姓名：＿＿＿＿＿＿ 班別：＿＿＿＿＿＿ 學號：＿＿＿＿＿＿ 家長簽名：＿＿＿＿＿＿

電話：＿＿＿＿＿＿ 地址：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

實習學校		住宿期間	自　年　月　日 至　年　月　日

導師：　　住服組：　　實習指導教師：