**新生學校財團法人新生醫護管理專科學校**

附件三

**完訓、結訓暨活動時數證明表**

**(請以正楷填寫)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **學制/科別年級** | | 5N520 | | | | **學號** | | |  | | **學生姓名** | | |  | |
| 完訓證明：C-1專業證照學習金(參加課程)、C-2語言證照學習金(參加課程)、C-3資訊證照學習金(參加課程)。  結訓證明：D-1職能訓練輔導獎勵金。  活動時數證明：D-2就業培力輔導獎勵金、E-1身體健康促進活動、E-2心理健康促進活動。 | | | | | | | | | | | | | | | |
| **申請項目(單選)：**□C-1專業證照學習金；□C-2語言證照學習金；□C-3資訊證照學習金；  □D-1職能訓練輔導獎勵金；□D-2就業培力輔導獎勵金；  □E-1身體健康促進活動；□E-2心理健康促進活動 | | | | | | | | | | | | | | | |
| **課程/活動**  **輔導單位** | | | | 例如. OO科或就輔組 | | | **輔導課程/主題**  **名稱** | | | | | ETTC、門市丙級、  職涯講座 | | | |
| **輔 導 日 期** | | | | 自 年 月 日至 年 月 日 ，共計 小時 | | | | | | | | | | | |
| **學生課程/活動簽到與簽核** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **上課**  **日期** | **上課**  **時間** | | **上課**  **地點** | | **課程活動內容** | | | | | **學生上課**  **簽名** | | | **認證**  **時數** | | **課程活動**  **承辦單位/**  **輔導教師簽核** |
| 1/1 | 9:00~12:00 | |  | | 門市丙級學科題庫解析 | | | | | 王小明 | | | 3 | | OOO |
| 3/10 | 9:00~12:00 | |  | | 門市丙級術科SOP機教學與練習 | | | | | 王小明 | | | 3 | | OOO |
| / | ~ | |  | |  | | | | |  | | |  | |  |
| / | ~ | |  | |  | | | | |  | | |  | |  |
| / | ~ | |  | |  | | | | |  | | |  | |  |
| / | ~ | |  | |  | | | | |  | | |  | |  |
| / | ~ | |  | |  | | | | |  | | |  | |  |
| / | ~ | |  | |  | | | | |  | | |  | |  |
| **到課率(由老師填寫)** | | | | | | | | **實際輔導 小時**，**共 %** | | | | | | | |
| 1. 學生進行輔導必須為**非正課時間，請安排在正課以外之時間**。 2. 輔導開始日與結束日必須與輔導日期時間符合一致，**認證時數必須與實際輔導時間符合一致**。 3. 當天輔導結束後請填寫日期和認證時數並給予輔導老師簽核。 4. 可附上相關其他相關佐證，格式不限，加以佐證自己的依據。如:簽到表、研習證書、課堂作品等。 | | | | | | | | | | | | | | | |