**新生醫護管理專科學校**

編號: 由研發填寫

 **年度推動實務教學–教師實習訪視獎勵申請表**

 申請日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本資料 | 姓名 |  | 任職單位 |  | 通 識 | * 通識教師請打勾
 |
| 職稱 | □教授 □副教授 □助理教授 □講師 |
| 申請資格(勾選)：□當年度班級導師 □經所屬學科簽准之教師(檢附公文) |
| 申請月份(勾選)：4月份□ / 10月份□ **本年度已核予獎勵次數 次** |
| 訪視日期/機構名稱(填寫單一地點) | **日 期** | **實習機構地區(勾選)** | **機構名稱** |
| **1** | ○/○/○ | □雙北及基隆 □桃竹苗□非雙北及基隆及桃竹苗地區□與本校最短距離60公里以上 | Ex：康泉生活藥局(平鎮店) |
| **2** | ○/○/○ | □雙北及基隆 □桃竹苗□非雙北及基隆及桃竹苗地區□與本校最短距離60公里以上 |  |
| **3** | ○/○/○ | □雙北及基隆 □桃竹苗□非雙北及基隆及桃竹苗地區□與本校最短距離60公里以上 |  |
| **4** | ○/○/○ | □雙北及基隆 □桃竹苗□非雙北及基隆及桃竹苗地區□與本校最短距離60公里以上 |  |
| **5** | ○/○/○ | □雙北及基隆 □桃竹苗□非雙北及基隆及桃竹苗地區□與本校最短距離60公里以上 |  |
| **6** | ○/○/○ | □雙北及基隆 □桃竹苗□非雙北及基隆及桃竹苗地區□與本校最短距離60公里以上 |  |
| 申請檢具資料 |  □ 1、申請表一份□ 2、實習訪視紀錄表影本(請依申請內容檢附)。 □ 3、訪視地區與本校最短距離60公里以上，請檢附google地圖佐證(請依申請內容檢附)。 |
| 注意事項 | 1、獎勵受理時間為：第一次為四月三十日止、第二次為十月三十一日止。2、獎勵條件依據本校【教師推動實務教學獎勵補助辦法】。3、實習機構與本校所在地距離未達十公里，另依本校差旅費給付辦法辦理。 |
| **審 核 流 程** |
| 申請人(親簽) |  | 單位主管 | (核章) | 通識中心主任 | 通識中心老師須加會(核章) |
| 研發處(複核) |  □符合本校申請辦法；提送會議審議。 □不符本校申請辦法規定；說明：  |
| 會議(審定) | 整體發展經費獎勵補助審查委員會 年 月 日通過，核發獎勵金新台幣 元。 |

更新日期：111.04.21