**新生醫護管理專科學校**

編號: 由研發填寫

**(勿填學年度) 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 | | | | | | | | | | | | |
| 訪視資料 | 訪視地區 | | 雙北及基隆地區前往次數\_\_\_\_\_\_、桃竹苗區前往次數\_\_\_\_\_\_\_\_、  台中以南及宜蘭花東地區前往次數\_\_\_\_\_\_ 。 | | | | | | | | | | |
| **訪視日期/機構名稱:**  **(填寫單一地點)** | | 日 期 | | 地區 | | | | 機構名稱 | | | | |
| 例：109/3/4 | | 中壢區 | | | | 陽明醫院 | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | |
| 檢具資料 | 由各科（中心）於規定期限造冊彙送研發處：  **1、申請表一份**  **2、實習訪視紀錄一份**  **3、獎勵對象佐證：□當年度班級導師□經所屬學科簽准之教師。(請勾選)** | | | | | | | | | | | | |
| 注意事項 | 1. 實習訪視獎勵經費受理時間為：第一次為四月三十日止、第二次為十月三十一日止。 2. 申請資格應為當年度班級導師或經所屬學科簽准之教師。   3、獎勵補助依據本校【教師推動實務教學獎勵補助辦法】。 | | | | | | | | | | | | |
| **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： | | | | | | | | | | |
| 獎補會  (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：109.03.09