新生醫護管理專科學校 學年度實習機構評估表

**公版範本**

科別：

實習期間： 年 月 日至 年 月 日止

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、實習工作概況 | | | | | | | | |
| 公司名稱 |  | | | | | | | |
| 工作內容 |  | | | | | | | |
| 需求條件或專長 |  | | | | | | | |
| 輪班 | □是 □否  工作 時，做 休 | | | 住宿 | | | □供宿 □自理 | |
| 工作時間 | 每週 時 | | | 膳食 | | | □自理 □供膳  □早□午□晚 | |
| 加班時間 | 每日 時  每週 時 | | | 提供薪資額度 | | | □不支薪  □月薪 元  □時薪 元 | |
| 勞健保 | □是 □否 | | | 提撥勞退基金 | | | □是 □否 | |
| 二、實習工作評估（極佳：5、佳：4、可：3、不佳：2、極不佳：1） | | | | | | | | |
| 1. 工作環境 |  | □5 | □4 | | □3 | □2 | | □1 |
| 1. 工作安全性 |  | □5 | □4 | | □3 | □2 | | □1 |
| 1. 工作專業性 |  | □5 | □4 | | □3 | □2 | | □1 |
| 1. 體力負荷 | （負荷適合） | □5 | □4 | | □3 | □2 | | □1（負荷太重） |
| 1. 培訓計畫 |  | □5 | □4 | | □3 | □2 | | □1 |
| 1. 合作理念 |  | □5 | □4 | | □3 | □2 | | □1 |
| 1. 整體總評 |  | □5 | □4 | | □3 | □2 | | □1 |
| 評估總分 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_分 | | | | | | | |
| 三、實習機構指導老師：(簡略說明-經歷)  1.部門/姓名：  2.工作經歷： | | | | | | | | |
| 四、補充說明： | | | | | | | | |
| 五、評估結論 □推薦實習 □不推薦實習 | | | | | | | | |

說明：

1、異常超時工作且無法給予加班費、無法簽定實習合約者，請勿進行實習合作。

2、本表評估總分須達28分以上方可推薦實習機構。

3、請與實習機構確認務依實習合作契約期間提供實習機會，勿因公司營運因素而期中解約造成學生中斷實習之困擾。

訪視老師： 科主任：