

長榮大學 健康心理學系見習名額申請調查表

本系擬請 貴單位提供 111 年 7-9 月暑假或 9-12 月學期期間至 貴單位精神醫療、心理、輔導、教育或人力資源相關部門見習之機會與名額。惠請 貴單位填寫下列對於學生見習時段與名額之調查表。以利本系見習作業之進行，謝謝合作！

一、貴單位可以提供見習課程(至少 40 小時以上)

課程名單	學分/時數	可則 打勾	單位 見習時數
心理專業見習	1 學分		(40 小時)
	2 學分		(81 小時)

二、貴單位能提供學生見習的名額與時段

見習時段	名額數
111 年__月__日起__月__日止	
見習日是否包含週末時段 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	

三、對學生見習申請之特別要求

課程要求
其他要求

四、見習費之收取情形(學生自行負擔)

<input type="checkbox"/> 收取 <input type="checkbox"/> 不收取
以 40 小時，1 學分計
每人需 _____ 元整

五、聯絡資料

單位名稱	
姓名	
職稱	
電話	
傳真	
Email	

六、食宿之提供

	請打勾	備註
食宿自理		
可供住宿		
其他可協助		

七、單位面試與否

本系會先在校內根據學生在校學業成績、學習態度、職涯定位等進行初選，之後推薦學生名單給貴單位，若貴單位有面試之需求，可在以下註明。

	請打勾	備註
無		
有		預計面試月份：

八、其他建議與說明

以上若有未盡事宜，歡迎加以說明，本系將列入考慮配合事項，感謝您的協助！

其他建議說明

承辦人 盧鴻文老師、孫儀婷書記

長榮大學 健康心理學系

校址：71101 台南市歸仁區長大大路 1 號

電話：06-2785123 轉 3251、3252

傳真：06-2785198

Email：luhungwen@mail.cjcu.edu.tw(盧鴻文老師)

sunviola@mail.cjcu.edu.tw (孫儀婷書記)