

新生醫護管理專科學校_____學年度實習機構評估表

科別： 視光學科

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	<input type="checkbox"/> 是 工作 時，做_____休_____	住宿	<input type="checkbox"/> 供宿 <input type="checkbox"/> 自理
工作時間	每週 時	膳食	<input type="checkbox"/> 自理 <input type="checkbox"/> 供膳 <input type="checkbox"/> 早 <input type="checkbox"/> 午 <input type="checkbox"/> 晚
加班時間	每日 時 每週 時	提供薪資額度	<input type="checkbox"/> 不支薪 <input type="checkbox"/> 月薪_____元 <input type="checkbox"/> 時薪_____元
勞健保	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	提撥勞退基金	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
二、實習工作評估（極佳：5、佳：4、可：3、不佳：2、極不佳：1）			
(一)工作環境	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
(二)工作安全性	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
(三)工作專業性	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
(四)體力負荷	(負荷適合) <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1 (負荷太重)
(五)培訓計畫	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
(六)合作理念	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
(七)整體總評	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
評估總分	_____分		
三、補充說明：			
四、評估結論	<input type="checkbox"/> 推薦實習		<input type="checkbox"/> 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：