慈惠醫護管理專科學校109學年度展翅計畫學生申請表

序號：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 科 系： | 班 級： | | 學 號： |
| 姓 名： | 手 機： | | 性 別： □男 □女 |
| 畢業後就業合作機構：  (參考合作機構一覽表，請依據專四獎助一年期，專三獎助二年期填寫機構名稱) | | | |
| 家長簽名： | | 學生簽名： | |
| 資格審查： | | 媒合結果：  □錄取 □未錄取 | |

申請注意事項說明：

1. 請於05/10(一)中午前完成申請表與個人履歷自傳，繳交各系辦，以利後續媒合作業。
2. 每位同學以申請一間合作機構為主；媒合結果若「未錄取」，將依合作機構缺額通知申請人進行第二次媒合。
3. 各合作機構媒合面試日期及錄取名單，將於本學期期末考結束前公佈在學校首頁「最新消息」及個別通知申請人。