

檔 號：

保存年限：

衛生福利部桃園醫院 函

地址：33004桃園市中山路1492號
聯絡人及電話：周秋伶(03)369-9721分機1209
電子郵件信箱：belial@mail.tygh.gov.tw
傳真電話：(03)369-9721分機1521

受文者：高雄醫學大學

發文日期：中華民國104年1月14日

發文字號：桃醫醫字第1043900081號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明段 (1043900081-1.doc, 1043900081-2.doc)

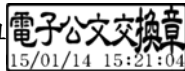
主旨：為培育物理治療人才，本院辦理招收各大學物理治療學系(組)學生前來實習，歡迎各校推薦優良學生前來實習，請查照。

說明：

- 一、本院復健科物理治療師臨床教師師資優良，教學設備充足，同時通過新制教學醫院評鑑，歡迎各校推薦優良物理治療實習學生前來實習。
- 二、本院物理治療組，相關介紹、遴選辦法、實習申請表、實習意願書、師資介紹以及實習合約書，詳參附件一至六。(相關申請文件亦可於本院復健科最新消息網頁上下載)
- 三、聯絡方式：物理治療組 吳敏真，聯絡電話:03-369-9721分機1128。

正本：國立臺灣大學、國立陽明大學、國立成功大學、長庚大學、中山醫學大學、中國醫藥大學、高雄醫學大學、義守大學、慈濟大學、弘光科技大學、輔英科技大學、樹人醫護管理專科學校、仁德醫護管理專科學校、慈惠醫護管理專科學校

副本：本院復健科、物理治療組



院 長 鄭 舜 平

收文文號：1040000405

104 學年度物理治療學生實習合約

立合約書人 衛生福利部桃園醫院 (以下簡稱甲方)。
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○(以下簡稱乙方)。

茲為甲方接受乙方實習學生到院實習，經雙方同意簽訂本合約，約定事項如下：

- 第一條 合約期間：自民國 年 月 日至民國 年 月 日止。
- 第二條 實習學制：依台灣物理治療學會制定：C 制。
- 第三條 實習科別：復健科物理治療組。
- 第四條 實習人數：C1：__人、C2：__人，總計__人。
- 第五條 實習指導費：乙方應於每學期實習結束前一個月內，依實際實習人次彙總向甲方繳納學生實習費用，每人每四週新台幣 1,000 元。

教學職責

- 第六條 實習前作業：實習學生經由甲方遴選結束後，乙方應於實習前一個月，將實習計畫、實習名冊、實習時間等造冊及臨床教師聘書一併送交甲方實習單位。
- 第七條 教學計畫：甲方實習單位依實習學制及學生能力擬定實習計畫，並依進度實施。
- 第八條 臨床教師職責：甲方臨床教師負責教導物理治療實習學生有關物理治療相關學理、知識、技能並應用於臨床個案。
- 第九條 考核方式：學生實習期滿，由甲方填寫學生實習成績及評語交給乙方，作為考查成績之依據。
- 第十條 實習業務檢討：每年甲、乙雙方定期召開實習業務協調會，以提升教學品質。

實習權益

- 第十一條 教師與學生比：臨床教師與實習學生人數之比例上限為 1：3。
- 第十二條 臨床指導教師資格：由甲方安排具教學醫院 3 年以上專責物理治療執業經驗之專任物理治療師擔任。
- 第十三條 實習場所：由甲方安排肌肉骨骼及神經系統物理治療等門診或住院病患以及場所、器材等提供學生臨床物理治療實習。
- 第十四條 實習材物：與病患照護有關之器材、物品均由甲方供應。如有人為損壞乙方應負賠償責任。
- 第十五條 實習學生：1.實習時間之膳食、安全維護及住宿由學生自理，甲方得以協助。
2.實習學生在實習時間內應遵守甲方之相關規定，主動參與臨床教學活動。

實習安全

- 第十六條 實習學生若無 B 型肝炎抗原、抗體，應於實習前完成疫苗注射，乙方並將實習學生 B 型肝炎抗體及胸部 X 光檢查之結果造冊，於實習前一個月送交甲方實習單位。
- 第十七條 乙方須為每位實習學生於至甲方實習前，完成投保學生團體(平安)保險外之實習傷害保險，最低額新台幣 100 萬元，並得附加傷害醫療險，且檢附保險證明影本給甲方。
- 第十八條 乙方因違背本合約書之約定而與甲方發生爭執時，同意以台灣桃園地方法院為第一審管轄法院。
- 第十九條 本合約有效期限內，如有未盡事宜者，得經雙方協調後修改。
- 第二十條 本合約書一式貳份，由甲方收執乙份，乙方收執乙份為憑。

甲方 院長：鄭舜平
醫院名稱：衛生福利部桃園醫院
地 址：桃園市中山路 1492 號

乙方 校 長：
學校名稱：
地 址：

中 華 民 國 年 月 日

行政院衛生福利部桃園醫院

填表日期：103/12

願意提供於 PT 學會網頁：是

醫院名稱：行政院衛生福利部桃園醫院

電話號碼：(03) 3699721 轉 1128

通訊地址：桃園縣桃園市中山路 1492 號復健科

醫院網站連結：http://www.tygh.doh.gov.tw

A. 醫院整體規模與其他綜合資料：

醫院層級：區域醫院

病床數：775床；平均佔床率：87%(12月17日)；平均每月門診人次：

B. 復健科組織架構：

復健科主任：李偉強醫師

病床數：40床；平均佔床率：98%；平均每月門診人次：1600

專業人員：物理治療 職能治療 語言治療 義肢支架裝具

C. 物理治療單位：

負責人：許應勃；職稱：物理治療組組長；聯絡電話：(03) 3699721 轉 1127

E-mail：ptrobert@ms17.hinet.net

臨床實習負責人：吳敏真；職稱：物理治療師；聯絡電話：(03) 3699721 轉 1128；E-mail：sciandcva@yahoo.com.tw

物理治療師資歷：工作資歷超過(含)4年者有專任11人、兼任0人
(至本年度12月底為止)工作資歷為2年(含)至4年者有專任1人、兼任0人
工作資歷為不滿2年者有專任0人、兼任0人

物理治療生 工作資歷超過(含)4年者有專任0人

可擔任臨床教師人數：10人(指教學醫院臨床工作3年以上)

師生比：1：1

D. 實習病人型態：請依貴部門提供服務情形來勾選(門診與住院部份一併考量)

1.神經系統損傷病患 2.肌肉骨骼系統病患 3.兒童物理治療

E. 是否提供 Bed-side PT 實習？ 是

F. 是否提供夜間實習：否

G. 臨床實習教學部分：

1. 學生實習是否採申請制？ 是

繳交書面申請資料：

必須項目：歷年成績單 名次表 自傳 實習計畫 其他 實習申請表

可有可無項目：推薦信

口試：無

其他：實習時程為c制18週

2. 實習分站情形：

本院實習分為肌肉骨骼系統物理治療、神經系統物理治療與兒童物理治療共3組，每組每期可收訓物理治療實習學生人數如下：

肌肉骨骼系統物理治療：每期3人

神經系統物理治療：每期6人

小兒物理治療：每期2人

3. 是否要書寫病歷： 是；老師是否批閱：是

4. 物理治療組或復健科內之教學研討活動(指實習學生應參與的部份)：

Journal Meeting Book Reading Seminar(Topics) Case Conference

H. 膳宿提供情形：

住宿：床位有限採事先申請。

I. 目前正在單位實習學生來源及人數：

大學(上、下學期)		專科
臺大有(0)、(0)人	慈濟有(0)、(0)人	樹人有(0)、(0)人
陽明有(0)、(0)人	輔英有(3)、(2)人	仁德有(0)、(0)人
成大有(0)、(0)人	弘光有(0)、(1)人	慈惠有(0)、(0)人
長庚有(0)、(0)人	義守有(0)、(0)人	
高醫有(2)、(0)人		
中國有(0)、(0)人		
中山有(0)、(0)人		

J. 學生臨床實習期間：

1. 需要學系配合事宜： 定期聯絡或訪視 實習學生報到前請先完成實習合約及實習學生意外保險

2. 需要學生報到時特別注意事項：報到時需備妥1吋大頭照1張及3個月內體檢報告證明。

K. 物理治療部門特色：

本部門教學風格嚴謹，且視病猶親，除可幫助實習生有效的建立臨床決策能力，同時也培養同學正確醫學倫理與價值觀。

另外在實習過程，除學習臨床評估與治療技術之外，對於基本醫學知識要求相對較高，故歡迎主動學習且抗壓性高的同學來申請。

衛生福利部桃園醫院復健科物理治療實習生遴選辦法

第一條：本辦法訂定之目的為遴選有意願及適當之物理治療實習學生，安排至本院復健科物理治療組實習。

第二條：符合以下條件者均可提出申請：

- 1、具有強烈學習意願及專業熱忱者。
- 2、各專業科目成績需七十分以上者。
- 3、操行成績 80 分以上。
- 4、由學系主任或師長推薦之優秀學生。

第三條：申請者請依規定備妥以下申請文件：

- 1、實習申請表一份(見附表)。
- 2、在校成績影印本一份(大一至大三上學期)。
- 3、自傳及在校社團或服務經歷。
- 4、實習計劃一份，字數在 600 字內，內容請包括
 - 1.申請本單位作為實習醫院的動機。
 - 2.希望實習階段能獲得的知識。
 - 3.想像中的實習生活。
 - 4.對實習的期望。

(相關申請文件可於衛生福利部桃園醫院復健科最新消息網頁上下載)

第四條：申請日期為即日起至 104 年 3 月 13 日止，書面申請文件請於期限內以掛號郵寄『**桃園市中山路 1492 號復健科吳敏真物理治療師收**』。

第五條：錄取名單及備取名單將於 104 年 3 月 20 日公佈於衛生福利部桃園醫院復健科最新消息網頁上，同時並通知申請同學及其所屬學校(系)(以電子郵件為主)。

第六條：錄取同學需於 104 年 3 月 27 日前將實習意願書以掛號郵寄『**桃園市中山路 1492 號復健科吳敏真物理治療師收**』，確定錄取名單將於 103 年 4 月 2 日向各校公佈之。同時並公佈於衛生福利部桃園醫院復健科最新消息網頁上。

第七條：本辦法由物理治療組會議訂定之，修正時亦同。

編號：

101 年 12 月修定
103 年 12 月修訂

附件三

衛生福利部桃園醫院復健科物理治療實習學生 實習申請表

姓名		就讀學校	
身份證字號		學號	
生日	/ /	性別	男/女
聯絡電話	手機 (H) (O)	照片黏貼處	
E-mail address			
通訊住址			
推薦人		推薦人連絡電話	
專長			
經歷			
學習目標			
實習站別	C1	C2	
請就 C1 至 C2 自選希望實習之站別	<input type="checkbox"/> 肌肉骨骼物理治療(360 小時)+神經系統物理治療(360 小時)	<input type="checkbox"/> 肌肉骨骼物理治療(360 小時)+神經系統物理治療(360 小時)	
	<input type="checkbox"/> 神經系統物理治療(360 小時)+兒童物理治療(360 小時)	<input type="checkbox"/> 神經系統物理治療(360 小時)+兒童物理治療(360 小時)	
	<input type="checkbox"/> 兒童物理治療(360 小時)+肌肉骨骼物理治療(360 小時)	<input type="checkbox"/> 兒童物理治療(360 小時)+肌肉骨骼物理治療(360 小時)	

填表日期：_____

申請人簽名：_____

實 習 意 願 書

立實習意願書人_____，茲有意願於 104 學年度
至行政院衛生福利桃園醫院物理治療組實習，且同意遵守該院一切相
關實習規定。

此致 行政院衛生福利部桃園醫院物理治療組

立實習意願書人資料

姓名： (簽章)

就讀學校：

身份證字號：

聯絡電話：

聯絡地址：

E-Mail：

中華民國 年 月 日

