**馬偕學校財團法人馬偕醫學院生物醫學研究所**

**暑期大專生研習申請表（校外版）**

**暑期大專生研習申請表(校外版)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 實習生 | 中文姓名： | | 出生日期 | 年 月 日 |
| 性　　別： | | 手機 |  |
| 電子信箱 |  | | 就讀學校  名稱 |  |
| 居住地址 |  | | 學系名稱 |  |
| 年級 |  |
| 語文能力 |  | | 興趣 |  |
| 簡歷  （自我介紹） |  | | | |
| 曾修習之生醫相關  課程 |  | | | |
| 除本表外請另附右列資料電子檔 | 1.歷年成績單　　2.存褶封面（俾利倘有本校退費匯款之用） | | | |
| 研習實驗室志願  ◎以本校生醫所  專任師資為限，  請填教師姓名，至多填5個。 | 1 |  | | 專任師資<https://reurl.cc/Q4Are2> |
| 2 |  | |
| 3 |  | |
| 4 |  | |
| 5 |  | |
| 緊急聯絡人 | （關係：　　　） | | 聯絡電話 | 手機： |
| 住家： |

**中華民國　　年　　月　　日**