

馬偕醫學院 護理學系 實習學生請假單						年	月	日	填表
學號	姓名	班級/座號	連絡電話	實習單位					
請假人									
請假原因	<input type="checkbox"/> 公假 <input type="checkbox"/> 事假 <input type="checkbox"/> 病假 <input type="checkbox"/> 喪假 <input type="checkbox"/> 給假		所 附 證 明	<input type="checkbox"/> 師長證明 <input type="checkbox"/> 醫院證明 <input type="checkbox"/> 家長證明 <input type="checkbox"/> 訃文 <input type="checkbox"/> 其他					
請假日期	自 年 月 日 時 分起	至 年 月 日 時 分止	共計 日 時 分						
補實習日期	自 年 月 日 時 分起	至 年 月 日 時 分止	共計 日 時 分						
准假者	實習指導老師			護理長					
	實習負責老師		導師		系主任				

第一聯:實習指導老師存檔

馬偕醫學院 護理學系 實習學生請假單						年	月	日	填表
學號	姓名	班級/座號	連絡電話	實習單位					
請假人									
請假原因	<input type="checkbox"/> 公假 <input type="checkbox"/> 事假 <input type="checkbox"/> 病假 <input type="checkbox"/> 喪假 <input type="checkbox"/> 給假		所 附 證 明	<input type="checkbox"/> 師長證明 <input type="checkbox"/> 醫院證明 <input type="checkbox"/> 家長證明 <input type="checkbox"/> 訃文 <input type="checkbox"/> 其他					
請假日期	自 年 月 日 時 分起	至 年 月 日 時 分止	共計 日 時 分						
補實習日期	自 年 月 日 時 分起	至 年 月 日 時 分止	共計 日 時 分						
准假者	實習指導老師			護理長					
	實習負責老師		導師		系主任				

第二聯:一併轉交實習指導老師，轉陳實習負責老師存檔