

國立臺南護理專科學校學生實習工作意外醫療補助金申請表

申請日期： 年 月 日

科別		班級		姓名		出生 年月日	
學號		電話		實習 機構	單位：		
家長 姓名				家長電話			
住址							
<p>申請條件：本校學生於實習期間發生工作意外(未含括於校內學生團體平安保險及校外實習平安保險補助類別)</p> <p>申請文件：1. 國立臺南護理專科學校學生實習工作意外醫療補助申請表。 2. 學生實習工作意外事件報告單 3. 學生實習發生工作意外事件當日就診及追蹤診療之費用證明文件(收費收據或門診收據正本)。</p>							
<p>工作意外事件描述：</p> <p>1. 工作意外類型：<input type="checkbox"/> 尖銳物扎傷 <input type="checkbox"/> 傳染病 <input type="checkbox"/> 其他_____</p> <p>2. 實習工作內容：_____</p> <p>3. 受傷時間及地點：_____</p> <p>4. 受傷原因及經過：_____</p> <p>5. 事件處理過程：_____</p>							
<p>審核結果：</p>							
科辦公室：				科主任：			