仁德醫護管理專科學校教師產業研習申請表 編號:

申請日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請教師 | 科系 |  | 姓名 |  | 職級 |  |
| 連絡電話 |  | E-Mail |  |
| 實務經歷 |  |
| 專長領域 |  |
| 教授課程 |  |
| 執行期程 | 自 年 月 日 至 年 月 日 | 預計認定期程共計 日(計算方式:半日為單位，累計5日為1週，累計4週為1個月) |
| 自 年 月 日 至 年 月 日 |
| 產業研習機構簡介及機構遴選摘要 | 一、機構簡介:(1)機構名稱： (2)地址：(3)聯絡人： (4)聯絡電話：二、機構遴選摘要: |
| 產業研習主題 | 主題： 研習領域：□工程 □管理 □醫農生技 □文化創意 □觀光餐飲  □人文創新 □教育服務 □其他 訂定方式：(如何與研習機構共同研訂研習主題) |
| 產業研習摘要說明 |  |
| 產業研習目的 |  |
| 產業研習具體課程規劃內容 | 一、研習日程規劃含內容

|  |  |
| --- | --- |
| 研習日程 | 研習規劃及內容 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 欄位不足，請新增 |  |

二、研習主要關鍵實務技能: |
| 產業研習預期效益 | 一、質化預期效益(請說明研習課程後對於教師、教學或其他相關預期成效)二、量化預期成效

|  |  |
| --- | --- |
| 成效指標項目 | 量化預期成效 |
| 1.預計回饋於教學相關課程數 |   |
| 2.預計實務教材製作數 |   |
| 3.產學合作簽約數或金額(請依校內產學合作申請流程) |  |
| 4.開發學生實習機構及學生實習人數 |   |
| 5.預計業界專家協同授課人數 |  |
| 6.其他補充說明 |  |

 |
| 檢附資料 | □1.申請表一式二份 □2.研習營利事業登記證影本 □3.產業研習合約書一式三份或其他文件(請說明: ) □4.科級會議紀錄  |
| 申請教師 | 申請教師單位主管 | 技術合作處 | 教務處 | 人事室 | 校長 |
|  |  |  |  |  |  |

表單編號:IC-250-27-01

表單制訂日期：107/10/03

保存期限:10年