

中山醫學大學心理學系暨臨床心理學碩士班臨床實習申請表

106年09月06日 106學年度第1學期第1次系務會議通過
108年08月05日 108學年度第1學期第1次系務會議通過

申請人姓名		學號	
生日		身分證字號	
聯絡電話		EMAIL	
戶籍住址			
學士學位	大學		系畢業
實習前應修之 大學部科目檢核*	<input type="checkbox"/> 通過檢核 <input type="checkbox"/> 未通過檢核		
緊急聯絡人	姓名 _____ 關係/電話 _____ /		
	住址： <input type="checkbox"/> 同戶籍 <input type="checkbox"/> 另居		
申請內容	第一學期		
	機構：	單位：	
	地址：		
	實習時程： 年 月 日~ 年 月	實習指導老師：	
	聯絡電話：	e-mail：	
	第二學期		
	機構：	單位：	
	地址：		
	實習時程： 年 月 日~ 年 月 日	實習指導老師：	
	聯絡電話：	e-mail：	

法規檢核	請將符合心理師法施行細則規定者打 V		
	<input type="checkbox"/> 實習指導老師：二學期皆為執業達二年以上之臨床心理師		
	<input type="checkbox"/> 實習總時間：合計可達四十八週或一千九百二十小時以上		
	<input type="checkbox"/> 實習項目：二學期共可達成六個項目		
	請將各學期可達成之實習項目打 V		
	第一學期	第二學期	實習項目
			一般心理狀態及功能之心理衡鑑
			心理發展、社會適應或認知、情緒、行為等偏差與障礙之心理諮商及心理治療
		精神官能症之心理諮商及心理治療	
		精神病之心理衡鑑及心理治療	
		腦部心智功能之心理衡鑑及心理治療	
		其他臨床心理有關之自選項目	
資格檢核 (請附成續單)	心理衡鑑領域課程(六學分)		
	<input type="checkbox"/> 已修畢		
	<input type="checkbox"/> 修習中		
	心理治療領域課程(六學分)		
	<input type="checkbox"/> 已修畢		
	<input type="checkbox"/> 修習中		
	心理病理學領域課程(九學分)		
	<input type="checkbox"/> 已修畢		
	<input type="checkbox"/> 修習中		
	其他相關課程		
	<input type="checkbox"/> 已修畢		
	<input type="checkbox"/> 修習中		

備註			
申請人簽章：			
申請日期： _____ 年 月 日			

*請附「心理學系臨床心理學碩士班大學部應修科目審查表」

*實習費用說明：

(1)實習費用自行繳納，各單位機構收費不一，請自行注意

(2)學費：學分費+平安保險費

審核結果	<input type="checkbox"/> 通過檢核，將由系方與實習機構進行正式申請程序 <input type="checkbox"/> 未通過檢核，恕不受理（說明：_____）		
學校指導老師	第一學期		第二學期
	學年度第 學期		學年度第 學期
審核日期	年 月 日		年 月 日