

證明單

茲證明護理科實習教師_____及實習生共__名（名單如下），因_____實習單位_____科別_____病房，____年____月____日至____年____月____日止關病房，故____年____月____日至____年____月____日止梯次之臨床實習課程，改為線上課程；線上課程期間為____年____月____日至____年____月____日止，實習生名單如下：

學 號	姓 名

實習單位蓋章：

護理長：

護理科實習組組長：

護理科主任：

日 期：