

(校名) 畢業外國學生在臺實習申請表

學生用

申請人姓名	(中文)	性別	出生年月日	西元	年	月	日
	(護照英文名)						
畢業系所			大學入學通知書 日期文號	(檢附通知書影本)			
護照號碼			國別				
居留證號碼	(檢附居留證影本)		居留期限	至 年 月 日止			
退學紀錄	<input type="checkbox"/> 有, _____ <input type="checkbox"/> 無		歷年學業成績 總平均分 數	(檢附歷年成績單, 最後1學期尚無成績者, 以計算至該學年第1學期止)			
在臺聯絡地址			書面推薦文 件或相關證 明文件	<input type="checkbox"/> 已檢附 (推薦書、相關證明文件或通過第一階段醫師國家考試相關文件) <input type="checkbox"/> 免附 (碩士以上學位者)			
在臺聯絡電話及手機			在臺聯絡人及電話				
實習機構名稱			實習機構負責人				
實習機構地址							
實習機構聯絡人			實習機構聯絡人電話				
申請在臺實習期程	自 年 月 日起 至 年 月 日止 (計 月 日)		實習津貼 (每月)				
實習機構具備資格	符合「大專校院僑生港澳學生及外國學生畢業後申請在臺實習作業要點」第三點第 款規定 (檢附相關證明文件)		實習機構同意文件	<input type="checkbox"/> 已取得 (檢附同意實習文件) <input type="checkbox"/> 未取得			
實習內容 (含與畢業系所相關性之說明)							

本人保證以上所填內容全部屬實，並切實遵守實習相關規定，如有不實或違反規定，本人同意中止實習及居留許可並立即離境，並負一切法律責任。特此切結為憑。

切結人 (申請人) 簽章：

中華民國

年

月

日

(School name) Application Form for Internship in
Taiwan for International Student Graduates

For
student

Applicant's name	(Chinese)	Date of Birth	Day Month Year
	(English name on passport)	Gender	<input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> Other
Graduation Department		Date and reference no. of university/college acceptance notice	(Attach a photocopy of the university/college acceptance notice)
Passport No.		Nationality	
ARC No.	(Attach a photocopy of your Alien Resident Certificate)	ARC expiry date	Day Month Year
Any record of discontinued study	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	GPA	(Attach a photocopy of your full transcript. If your final semester results are not yet available, calculate your GPA up to the first semester of your final year)
Mailing address in Taiwan		Support Documents	<input type="checkbox"/> Attached: (Attach supporting evidence documents, recommendation letter, proof of having passed the first stage of the National Physician Exam, etc) <input type="checkbox"/> Exempt (holders of a master's degree or higher degree)
Phone no./ mobile no. in Taiwan		Contact person in Taiwan & phone no.	
Name of internship organization		Person in charge of internship organization	
Address of internship organization			

實習機構同意大學校院畢業僑外生實習證明書

茲同意_____（校名）_____系/所

僑外生_____（姓名），自民國____年____月____日起至
____年____月____日止計____月____日在本機構進行實習，特此證明。

機構名稱：

負責人：

地址：

聯絡人及電話：

實習項目內容：

實習津貼(每月)：

本機構符合教育部「大學校院僑生港澳學生及外國學生畢業後申請在臺實習作業要點」第三點所規定之條件為：(請勾選一項，並請檢附證明文件)

- 1.本國企業、僑外投資事業最近一年營業額達新臺幣一千萬元以上，或公司資本額達新臺幣五百萬元以上之新設本國企業、新設僑外投資事業。
- 2.外國公司在臺分公司年度營業額達新臺幣一千萬元以上，或營運資金達新臺幣五百萬元以上之新設外國公司在臺分公司。
- 3.外國公司在臺辦事處採購實績達一百萬美元以上，但金融服務業在臺辦事處不受採購實績限制。
- 4.屬於自由貿易港區設置管理條例第三條第二款所定之自由港區事業。
- 5.各部會所屬財團法人最近一年目的事業業務費用達新臺幣五百萬元以上。
- 6.外僑商會。
- 7.提供大專校院校外實習課程或訂有產學合作契約之企業、法人或機構。
- 8.經衛生福利部核定之一般醫學訓練計畫主要訓練醫院。

中華民國____年____月____日

公司用印

實習機構應檢附之相關證明文件說明如下：

1. 屬企業者，其公司登記證或商業登記證、最近一年營利事業所得稅結算申報書或採購實績證明文件影本及其他足資審核之相關文件影本。但實習機構為新設企業或金融服務業在臺辦事處者，得免附最近一年營利事業所得稅結算申報書。
2. 屬各部會所屬財團法人者，其立案證明、組織章程及其他足資審核之相關文件影本。
3. 屬外僑商會者，應提具商會正式申請函。
4. 屬提供大專校院校外實習課程或訂有產學合作契約之企業、法人或機構者，應提具實習或產學合作契約相關文件影本。
5. 屬衛生福利部核定公告之一般醫學訓練計畫主要訓練醫院，應提具衛生福利部相關公告函影本。