

◆見(實)習專業別：醫師

| 醫療院所名稱 | 見(實)習費用 | 見(實)習當天注意事項 (如服裝儀容、報到地點、繳交資料、防疫規範等) | 114年每月開放名額 | | | | | | | | | | | 實習名額備註 | 報名方式 | 聯絡資訊 |
|-----------------------|---------|--|------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|------------|--------------------|---|
| | | | 2月 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | | | |
| 國立成功大學醫學院附設醫院 | 1500 | 服裝儀容：請著醫師袍 報到地點：門診大樓三樓健康教育中心 繳交資料：代訓合約書、醫師證書影本、紙本衛生局報備函 防疫規範依當時醫院規範為主 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 無 | 電話聯繫報名 | 林宜璇護理師、蔡明燕護理師 06-2353535 分機2765、分機3295 |
| 奇美醫療財團法人奇美醫院 | 1500 | 醫師袍 12樓空橋糖尿病衛教室 公文 相片2張 報備支援系統 | 無 | 1 | 1 | 無 | 無 | 無 | 無 | 1 | 無 | 無 | 無 | 名額會依臨床狀況調整 | 電話聯繫報名 E-mail報名 | 洪皓彰主任 06-2812811分機55132 790413@mail.chimei.org.tw |
| 台南市立醫院(委託秀傳醫療社團法人經營) | 1500 | 請著醫師服配戴執業執照及口罩 | 無 | 1 | 無 | 1 | 無 | 無 | 1 | 無 | 無 | 無 | 無 | 無 | 電話聯繫報名 | 黃玲玲護理長 06-2609926分機22130 |
| 臺南市立安南醫院-委託中國醫藥大學興建經營 | 1500 | 實習相關資訊，請與窗口聯繫 | 無 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 無 | 無 | 無 | 電話聯繫報名 | 丁怡淳 護理衛教師 06-3553111分機1210 |
| 衛生福利部臺南醫院 | 500 | 請著醫師袍 報到地點:門診大樓1樓健康教育中心 | 1 | 1 | 無 | 1 | 1 | 無 | 無 | 1 | 1 | 1 | 1 | 無 | 電話聯繫報名 | 黃秋綾 護理師 06-2200055分機2622 |
| 衛生福利部新營醫院 | 0 | 來電約時間時再告知. | 無 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 無 | 無 | 無 | 電話聯繫報名 | 陳姜君 護理師 06-6351131分機2133 |
| 永德康內科診所 | 1200 | 請攜帶糖網實習證明及實習費用 | 無 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 無 | 1 | 無 | 無 | 無 | 無 | 電話聯繫報名 | 李秋英衛教師 06-2032258 |
| 周劍文診所 | 800 | 請著醫師袍 報到地點:周劍文診所 需上台個案報告1次並繳交實習心得 | 詳見備註欄說明 | 詳見備註欄說明 | 詳見備註欄說明 | 詳見備註欄說明 | 詳見備註欄說明 | 詳見備註欄說明 | 詳見備註欄說明 | 詳見備註欄說明 | 詳見備註欄說明 | 詳見備註欄說明 | 詳見備註欄說明 | 無限制 | 電話聯繫報名 | 柯姿羽 衛教師 06-3110218 |