

附表 1

學校							系(科)職能治療實習證明書	
姓名		性別		出生日期	年 月 日	身分證統一編號		
實習學科	實習學科內涵						實習週(時)數最低標準	
生理疾患職能治療實習	神經系統、肌肉骨骼系統及其他生理疾病之職能治療評估、治療計畫擬定及治療介入；服務類型包含住院及門診職能治療						9 週 (360 小時)	
心理疾患職能治療實習	精神分裂症、情感性精神病及其他心理障礙者之職能治療評估、治療計畫擬定及治療介入；服務類型包含急性期及復健期之職能治療						9 週 (360 小時)	
小兒職能治療實習	發展遲緩、自閉症、腦性麻痺及其他功能發展障礙之職能治療評估、治療計畫擬定及治療介入；服務類型包含住院或門診職能治療						9 週 (360 小時)	
社區或長期照護職能治療實習	非醫療機構個案之職能治療評估、治療計畫擬定及治療介入；服務內容包含直接服務或諮詢服務，服務場所可為學校、精神復健機構、社會福利機構、職業重建、長期照護機構或居家職能治療等						9 週 (360 小時)	
<p>此證明申請人已完成至少三種實習學科實習週(時)數最低標準，合計實習總週(時)數達 27 週 (1,080 小時) 以上，且各實習學科實習成績皆及格。</p> <p style="text-align: right;">校 長： (簽章)</p> <p>(學校蓋關防處)</p> <p style="text-align: right;">系(科)主任： (簽章)</p> <p>中 華 民 國 年 月 日</p>								
<p>附註：</p> <p>一、「實習」係指實際接觸個案照護的經驗，不包含示教練習、見習及機構參訪。</p> <p>二、實習課程負責人資格需具教學醫院 5 年以上專責職能治療師資格者。</p> <p>三、實習教師資格需具教學醫院 2 年以上專責職能治療師資格者。</p> <p>四、實習師生比例不得低於 1:3(即每 1 位教師於同一時期至多指導 3 名學生)。</p>								

五、本證明書必須由學校依申請人實際情形詳細查核後出證，如有不實，出證者應負法律責任。

六、本證明書僅供報名專門職業及技術人員高等考試職能治療師考試之用。