

國立中興大學學士後醫學系學生關懷座談紀錄表
National Chung Hsing University Post-Baccalaureate Medicine
Student care discussion record form

日期： 年 月 日

| | | | | | | | |
|--|---|--------------|--|-------------|--|----------------------|--|
| 學生姓名 student name | | 性別 gender | | 年級 grade | | 學號 Student number | |
| 通訊方式 Communication method | 手機 cell phone : _____ Mail: _____ <input type="checkbox"/> 住校 Living on campus <input type="checkbox"/> 租屋 Rent a house <input type="checkbox"/> 家裡 at home <input type="checkbox"/> 其他 other _____ | | | | | | |
| 問題描述 Problem description | | | | | | | |
| 輔導經過簡述 Counseling briefly explained | | | | | | | |
| 輔導後建議 Post-coaching advice | | | | | | | |
| 其他備註 Other remarks | | | | | | | |
| 輔導結果 | <input type="checkbox"/> 結案 <input type="checkbox"/> 導師、系上持續追蹤 <input type="checkbox"/> 高度關懷(轉介健諮中心) | | | | | | |

導師簽名 Instructor's signature: _____

其他輔導人員 Other counselors : _____