

弘光科技大學 函

地址：433臺中市沙鹿區臺灣大道六段1018號

聯絡人：王暉荼

電子信箱：connie20724@sunrise.hk.edu.tw

聯絡電話：04-26318652#3001

傳真電話：04-26331198

受文者：臺北市立永春高級中學

發文日期：中華民國113年12月26日

發文字號：弘大護理系字第1130019723號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明 (1131203379_2_ATTCH2.pdf、1131203379_3_ATTCH3.pdf)

主旨：本校護理系於114年01月22日至01月23日辦理「護理體驗營」，請惠予公告，並鼓勵學生踴躍報名參加，請查照。

說明：

一、活動目的：藉由體驗營的活動，讓全國公私立高中(職)學生了解本校「以人為本，關懷生命」的主旨，並體驗到本校護理系與眾不同的學習環境，也提供對護理領域有興趣的學生進一步了解此專業。

二、主辦單位：本校護理系。

三、協辦單位：本校護理系學會。

四、參加對象：高級中等學校學生。

五、活動時間：共兩梯次。

(一)第一梯次：114年01月22日(三)08:30-17:00

(二)第二梯次：114年01月23日(四)08:30-17:00

六、活動地點：本校E棟護理大樓。

永春高中 1131226



NCAA1133014072

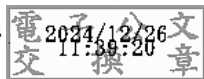
七、活動內容：參觀護理專業教室、CPR課程及考照、校園環境
參觀...等。

八、報名方式及活動相關詳細說明請參閱活動海報(如附件)。

九、報名網址：<https://forms.gle/ihBqCv5ZguRXr5cM9>。

正本：各公私立高級職業學校、各公私立高級中學

副本：本校護理系



裝

訂

線

