

109 年度照顧服務員術科加強班

★目的：

為增進工作夥伴之照顧服務技能，提昇照顧服務品質，使照顧服務員於提供服務同時，除愛心及服務熱忱外，更具備專業的素養，使服務達到事半功倍的效果！

★招生對象：照顧服務從業者及參加技能檢定者

★招生名額：40 人(25 人開班)

★報名日期：7 月 13 日起 額滿為止

★報名時間：週一至週四 09:00-16:00

★報名地點：仁德醫專 入學服務處

★諮詢電話：037-728855 分機 6703

★上課地點：仁德醫專(苗栗縣後龍鎮溪洲里砂崙湖 7 鄰 79-9 號)

★報名費用：3,200 元(含材料費)

★報名請備相關資料：

(1)正面半身照片 1 吋 1 張、(2)身分證正、反面影本 1 份

★課程安排：

日期	時間	課程內容
8/21(五)	8:00~12:00 13:00~17:00	洗手技術、生命徵象、CPR、成人異物哽塞急救法、鼻胃管灌食及協助給藥
8/22(六)	8:00~12:00 13:00~17:00	床上洗頭及衣物更換、協助上下床及使用輪椅、會陰沖洗及尿管消毒
8/23(日)	8:00~12:00 13:00~17:00	課程總複習

仁德醫專為您提供~

專業師資、模擬考場、優良設備



仁德醫護管理專科學校 109 學年度

推廣教育課程報名表

班別名稱：照顧服務員單一級術科加強班

上課日期：109年8月21、22、23日

姓 名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	1吋相片浮貼處
身分證號碼				
出生年月日				
通訊地址	□□□			
連絡電話	(家)		(手機)	
電子信箱			緊急聯絡人：	
畢業學校	學 歷		<input type="checkbox"/> 高中、職 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 大學以上	
服務機關			職稱	
	電話	分機		傳真
身分證影本黏貼處	(正面) 請實貼正面影本		(背面) 請實貼背面影本	
<p>報名注意事項：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 本課程不授予時數證明。 2. 本處保留開班權利。 3. 本人同意個人資料僅作為貴校入學服務處日後連絡方式。 <p>※我同意上述規定，簽名：_____</p>				

表單編號：FB-230-02
表單修訂日期：103/05/30
保存期限：5年