

2026年國立臺北護理健康大學長期照護系 學海築夢報名表

一、年級：☐二技二年級 ☐學士後二年級(以上)

二、姓名：(中文)

(與護照相同的英文姓名)

三、學號：

四、身份證字號：

五、出生年月日：西元_____年____月____日（目前年齡：_____）

六、手機：_____ 自宅電話：_____

七、E-mail：

八、日文程度：

九、重要聯繫人(家長)及聯絡電話：

學
生
照
片

2026年國立臺北護理健康大學長期照護系 學海築夢計畫
個人簡歷表 (註:將同步提供給日台醫療福祉文化交流支援機構)

填表日期：00 年 00 月 00 日

一、個人基本資料表

中英姓名（需與護照相同）： 生理性別： 電子郵件 E-mail： 手機： 身份證字號： 生日（西元）： 目前年齡：	學生 照 片
學歷：(五專/高中職、現在學歷)	
各類專業證照及長期照護相關研習：	
主要經歷：(護理/長照相關工作經驗)	
獎勵紀錄或擔任幹部、志願服務紀錄等：	

(表格不夠可自行延伸)

二、自傳 (請含說明參與本次學海築夢的動機、目的)：

國立臺北護理健康大學長期照護系
2026年日台醫療福祉文化交流支援機構學海築夢計畫與日語
程度調查

000(姓名)

一、學習目標

請包含整體的學習目標和實務機構的學習目標

二、期望實務課程能夠學習到的內涵

三、修習海外實務計畫

(請說明短程-中程-長程規劃)

四、為了準備介護日本語課程，我們需要了解您的日語學習需求。以下是您的日語程度的簡單調查，請在（ ）裡打（是○）或（不是×）謝謝您的協助。

1. () 我沒有學過日語
2. () 我不會平假名50音的聽說讀寫
3. () 我不會片假名50音的聽說讀寫
4. () 我會平假名50音聽說讀寫
5. () 我會片假名50音聽說讀寫
6. () 我學到大家的日本語第__課(請填寫)
7. () 我會用手機翻譯軟體與長照職員或長輩交流及溝通
8. () 我會用手機口譯軟體與長照職員或長輩交流及溝通
9. () 我希望到機構學習時用日語與長照職員或長輩交流及溝通
10. 如果不用日語，請問您在機構會如何與職員，長輩進行溝通()
(請填寫)
11. 我學到日語的程度是() (請自由記述)

五、其他

是否有想讓師長(北護帶隊老師及海外研修學校的老師)知道&溝通的事情，如無可刪除

文件編撰格式: 與前段距離0.5行高、21pt

國立臺北護理健康大學長期照護系 學生參與學海築夢計畫

(日台醫療福祉文化交流支援機構)

海外實務通知書

本人_____ (學號: _____) 就讀貴校長期照護系，

將於民國 115 年 7 月 日起至民國 115 年 8 月 日 (共32天) 止，接受安排前往提供海外實務機會之機構，進行校外實務課程，並於實務期間遵守下列條件：

- 一、本人了解並遵守實務相關規定，及配合實務單位之教導與時間。
- 二、本人如未能確實遵守相關規定，或因未向實務課程教師說明自身特殊情形，而造成任何危險與傷害，本人願意負起全部責任。
- 三、本人於實務課程前 (請擇一勾選)
 - ☐ 無需協助事項。
 - ☐ 有相關需協助事項，需與實務課程教師討論與協助。

此 致

國立臺北護理健康大學長期照護系

立約書人(學生)： 簽章

身分證號碼： 聯絡電話：

住址：

中 華 民 國 年 月 日

國立臺北護理健康大學長期照護系 學生赴學海築夢計畫

(日台醫療福祉文化交流支援機構)

家長知情同意書

茲同意 貴校健康科技學院長期照護系

____年級學生(姓名)_____提出學生赴學海築夢

(日台醫療福祉文化交流支援機構)海外實務申請，預計於民國115年7月 日

起至民國115年8月 日(共32天)止，隨團前往由日台醫療福祉文化交流支援機構

安排至日本九州-福岡地區高齡福祉相關機構之海外實務。

此 致

國立臺北護理健康大學長期照護系

家長姓名： 簽章

關係：

身分證號碼： 聯絡電話：

住址：

中 華 民 國 年 月 日