**中臺科技大學醫學影像暨放射科學系**

**學生校外實習異常事件處理紀錄表**

填寫日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 通報者 |  | 學生姓名 |  | 學 號 |  |
| 實習醫院 |  | 實習單位 |  | 發生日期 |  |
| 事件經過： |
| 處理過程： |
| 處理結果： |
| 改善方案： |
| 追蹤確認：(導師協助) |
| 實習訪視負責老師 | 導師 | 副主任 | 系主任 |