



聯合訓練檢討會議紀錄表

日期	年 月 日	時間	起： 午 時 分 迄： 午 時 分
地點		記錄	
參加人員簽名：	聯合訓練醫院：_____	主要訓練醫院：_____	
	(請簽名，勿蓋章)		(請簽名，勿蓋章)
年度代訓學員資料：	職級/姓名	訓練單位	代訓期間
	第__年住院醫師：_____		年 月 日 ~ 年 月 日
	第__年住院醫師：_____		年 月 日 ~ 年 月 日
	第__年住院醫師：_____		年 月 日 ~ 年 月 日
	第__年住院醫師：_____		年 月 日 ~ 年 月 日
討論項目	狀況勾選	問題說明及改善計畫	
聯合訓練項目	符合送訓需求 不符合送訓需求(請說明)	問題說明：	
		改善計畫：	
聯合訓練方式	良好 需改善(請說明)	問題說明：	
		改善計畫：	
受訓學員工作量	稍多(請說明) 適當 稍少(請說明)	問題說明：	
		改善計畫：	

注意：以7月至隔年6月為一年度，每年度至少與聯合訓練醫院召開一次聯合訓練檢討會議，並將完成之會議紀錄於每年6月30日前繳交至教學部備存。

討論項目	狀況勾選	問題說明及改善計畫
教學師資	良好 需改善(請說明)	問題說明：  改善計畫：
聯合訓練期程	良好 需改善(請說明)	問題說明：  改善計畫：
受訓學員表現及學習成效	良好 尚可 需加強(請說明)	問題說明：  改善計畫：
過去一年間受訓學員考核	完成並提供主要訓練醫院 未完成(請說明)	問題說明：  改善計畫：
聯合訓練計畫內容修訂	不需修訂 已修訂(請針對修訂部分說明，並將經雙方共同修改後之聯合訓練計畫提供主訓醫院教學部備存)	修訂項目： 1.聯合訓練期程 2.聯合訓練目的 3.訓練項目與內容 4.訓練方式與工作內容 5.聯合訓練期間表現評估 6.聯合訓練費用 7.其他：_____ 修訂內容：
聯合訓練合作機制與互動	良好 尚可 需加強(請說明)	問題說明：  改善計畫：
<b>其他意見及補充：</b>		

注意：以7月至隔年6月為一年度，每年度至少與聯合訓練醫院召開一次聯合訓練檢討會議，並將完成之會議紀錄於每年6月30日前繳交至教學部備存。