輔英科技大學附設醫院

醫事PGY報到前資料檢核表

姓名：　　編號：　　填表日期： 年 月 日

項目	有(勾) 無(叉)	收件人員簽章	日期
1.報到人員名單			
2. 1吋證件照兩張			
3.住宿申請單(有住宿需求者)			