

中國醫藥大學校外「服務學習」時數證明單

China Medical University Off-Campus Service Learning Hours Certification Form

中華民國 114 年 2 月 26 日北港分部行政會議通過

茲證明本校學生 _____，

This is to certify that student _____,

科系：_____

From the Department of _____,

學號：_____

Student ID No. _____,

曾於本單位服務，服務期間如下：

Has participated in volunteer service at our institution/organization during the period
from

自 _____ 年 _____ 月 _____ 日 至 _____ 年 _____ 月 _____ 日止

From Year _____ Month _____ Day _____ to Year _____ Month _____ Day _____.

服務內容：_____

Service Description:

總服務時數：_____ 小時

Total Service Hours: _____ hours.

核章欄

Verification

單位負責人簽名：_____

Verified by: _____

主管簽章：_____

Supervisor (Signature/Stamp): _____

開立日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日

Date of Issuance: Year _____ Month _____ Day _____