**荷商波士頓科技有限公司台灣分公司**

**實習生招募計畫 – 醫療法規事務部**

**Boston Scientific Int’l B.V. Taiwan Branch**

**Internship Program – Regulatory Affairs**

**一、目的**

**提供實習者有機會了解醫療器材產業於醫療法規事務(Regulatory Affairs)部門的工作內容，培養潛力人才。**

**二、實習期間及頻率**

**自2024年7月開始，為期六個月，每週三天，可彈性調整。**

**三、招募對象**

**1位，以醫藥及生科相關系所碩士班學生為主要對象。**

**四、實習內容概要**

**將提供現行醫療器材法規事務相關之背景知識介紹，透過模擬案例及實務操作、參與部門內及跨部門定期討論、搜尋及整理資料，學習醫療法規事務之工作內容並獲得寶貴經驗。於實習最後一週需提交實習成果報告。**

**五、申請方式**

**請於2024年5月31日前提供簡歷電子檔，並以「荷商波士頓科技-RA實習申請\_申請人姓名」為題，寄至Claire.wu@bsci.com，將再另行通知面試時間。**

**荷商波士頓科技有限公司台灣分公司**

**實習申請書-醫療法規事務部**

1. **基本資料 (Personal Information)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **中文姓名** |  | **照片** |
| **英文姓名** |  |
| **身分證統一編號** |  |
| **出生年月日(YYYY/MM/DD)** |  **/ /**  |
| **性別** |  |
| **通訊地址** |  |
| **E-mail** |  |
| **聯絡電話** | **手機:** | **住家/其他:** |
| **緊急聯絡人** | **姓名:** | **連絡電話:** |

1. **學歷 (Education)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **學校名稱** | **起迄年月****(YYYY/MM ~ YYYY/MM)** | **系所名稱** | **學位** |
|  | **/ ~ /** |  |  |
|  | **/ ~ /** |  |  |

1. **語言程度 (Languages)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **母語****(Native)** | **精通****(Proficient)** | **中等****(Intermediate)** | **初學****(Beginner)** | **相關檢定成績/證照** |
| **中文(Mandarin)** | **□** | **□** | **□** | **□** |  |
| **英文(English)** | **□** | **□** | **□** | **□** |  |
| **其他(Others)\_\_\_\_\_\_\_\_** | **□** | **□** | **□** | **□** |  |
| **其他(Others)\_\_\_\_\_\_\_\_** | **□** | **□** | **□** | **□** |  |

1. **課外活動經驗 (Extra-curricular Activities)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **社團/活動名稱****(Group / Activity Name)** | **擔任職位****(Position)** | **參與期間****(Duration)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **簡要自傳 (Autobiography)**

|  |
| --- |
|  |
| **聲明(Declaration)**本人在這份申請表內所填報的各項資料，盡我所知，均屬詳盡而真實的資料。我了解，本申請書或面試中提供的任何虛假或誤導性資訊可能隨時導致解僱。我也了解，我必須遵守公司的所有規則和規定。I declare that the information provided by me in this application form is complete and true to the best of my knowledge. I understand that any false or misleading information given in this application or interview(s) may results in discharge at any time. I understand, also, that I am required to abide by all rules and regulations of the company.**簽名(Signature):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 日期(Date):\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |