

一、基本資料：

簽名：\_\_\_\_\_

填表日期：20\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

身分證號碼									
中文姓名	林佑蓉		英文姓名	Lin, Yu-Jung					
				(Last Name)		(First Name)		(Middle Name)	
國籍	中華民國		性別	<input type="checkbox"/> 男	<input checked="" type="checkbox"/> 女	出生日期	____年____月____日		
聯絡地址	11219 台北市北投區明德路 365 號 S313 研究室								
聯絡電話	(公) 02-2822-7101#3144 (宅 / 手機)								
傳真號碼	(02) 2828-0219			E-mail	liny@ntunhs.edu.tw				

二、主要學歷 由最高學歷依次填寫，若仍在學者，請在學位欄填「肄業」。

學校名稱	國別	主修學門系所	學位	起訖年月(西元年/月)
台北醫學大學	中華民國	護研所博班	肄業	自 2016/____至____/____
奧勒岡健康科學大學	美國	護研所碩班精神衛生護理組	碩士	自 1995/____至 1997/____
陽明大學	中華民國	護理系	學士	自 1989/____至 1993/____

三、現職及與專長相關之經歷 指與研究相關之專任職務，請依任職之時間先後順序由最近者往前追溯。

服務機構	服務部門/系所	職稱	起訖年月(西元年/月)
現職：國立台北護理健康大學	護理學院/ 護理系	講師	自 2000/____至 2019/____
經歷：國立台北護理健康大學	護理學院/ 護理系	助教	自 1998/____至 2000/____
台北榮民總醫院	護理部	護士	自 1993/____至 1995/____
			自 ____/____至 ____/____

四、專長 請填寫與研究方向有關之學術專長名稱。

1. 精神科護理	2. 危機處理	3.	4.
----------	---------	----	----

五、著作目錄：

- 李慧貞、張淑芳、吳維紋、陳惠美、李坤黛、\*林佑蓉、陳美玲、林季宜(2017)·護理系高中背景學生入學後學習經驗之探求—以北市某技職大學為例·學校衛生護理雜誌, 25, 5-23。
- 黃美蓉、賴倩瑜、陳正生、陳孝範、\*林佑蓉(2015)·居家護理諮商對失智症照顧者照顧負荷之成效·精神衛生護理雜誌, 10(2), 19-25。
- 李坤黛、\*林佑蓉、劉玟宜(2008)·慢性精神分裂症個案工作適應之護理經驗·源遠護理, 2(1), 67-74。