**天主教新店耕莘醫院臨床牧關教育中心**

**2024年CPE暑期班推薦函**

申請者姓名：

推薦者姓名： 服事機構： 職稱：

與申請者關係： 認識多久： 手機：

地址或email：

◎請就您所認識的申請者，據實回答下列問題以提供本中心作為錄取與否的參考。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **推 薦 選 項** | **極差** | **差** | **普通** | **優** | **極優** |
| 人 際 關 係 |  |  |  |  |  |
| 愛 德 服 務 |  |  |  |  |  |
| 情 緒 穩 定 |  |  |  |  |  |
| 領 導 品 質 |  |  |  |  |  |
| 責 任 表 現 |  |  |  |  |  |
| 合 作 精 神 |  |  |  |  |  |
| 團 隊 服 事 |  |  |  |  |  |
| 表 達 能 力 |  |  |  |  |  |
| 個 人 成 熟 |  |  |  |  |  |
| 應 對 能 力 |  |  |  |  |  |
| 福 傳 能 力 |  |  |  |  |  |
| 外 表 儀 容 |  |  |  |  |  |
| 主 動 積 極 |  |  |  |  |  |
| 學 習 能 力 |  |  |  |  |  |
| 創 造 能 力 |  |  |  |  |  |
| 靈 修 成 熟 |  |  |  |  |  |
| 服 事 態 度 |  |  |  |  |  |
| 事 工 參 與 |  |  |  |  |  |

 **請簡述申請者特質**

 ◎申請者的優點：

 ◎您認為申請者若進入C.P.E.受訓，他個人發展上最需要督導協助之處：

推薦人署名：

◎請直接email至 cthcpe@gmail.com 主旨：2024年CPE推薦函-申請者姓名