

## 國立屏東科技大學休閒運動健康系 學生實習單位確認表

公司名稱			
負責人		統一編號 (必填)	
聯絡人		職稱	
聯絡電話	( )	傳真	
公司地址	□□□		
E-mail			
公司簡介			
年營業額		員工人數	
休假/補休方式			
預定實習起訖日期	自中華民國 114年2月1日 至 114年6月15日止，共計 小時(月)		
實習工作內容 說明 (務必詳填)			
其他說明			
面試狀況	<input type="checkbox"/> 面試通過 <input type="checkbox"/> 面試不通過 <input type="checkbox"/> 面試結果待回覆_		
學生簽名		日期	中華民國 年 月 日

註：

1. 繳交本表後請進行校外實習合約簽訂(一般型/工作型)。
2. 校外實習合約簽訂後則不得任意更改實習機構。