

國立屏東科技大學休閒運動健康系
學生自行尋找校外實習機構申請書

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			
實習訊息來源	<input type="checkbox"/> 廠商刊登的實習職缺 <input type="checkbox"/> 老師推薦 <input type="checkbox"/> 親友推薦 <input type="checkbox"/> 人力銀行刊登的實習職缺 <input type="checkbox"/> 其他_____		
申請者簽名		日期	中華民國 年 月 日

註：

1. 建議申請人檢附實習機構營利事業登記或執照相關證明影本，以利校外實習委員會審核之參考。
2. 以上實習機構仍須經過系上校外實習委員會評估後方可列入實習機構審核名單。
3. 以上實習機構實習性質經校外實習委員會評估後，將與其他實習機構一併公告。