實習單位回覆表

|  |  |
| --- | --- |
| 實習單位 |  |
| 實習地點 |  |
| 實習日期及時間 | 日期： 月 日～ 月 日 時間：星期 ～ 星期 ； ： ～ ： |
| 報到日期 | 月 日 |
| 實習名額 | 名 |
| 實習期間是否提供實習生  相關補助 | □是，提供下列補助：  □勞保  □意外險  □津貼  □交通  □食宿  □其他  □否 |
| 申請方式 | □由系推薦，截止日期： 月 日  □由實習單位自行評選 |
| 聯 絡 人 |  |
| 聯絡電話 |  |
| 其 他 |  |