**國立中興大學台灣人文創新學士學位學程**

**學生自洽校外實習單位申請表暨實習單位同意書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 實習生姓名 |  | 申請年月日 |  |
| 年級 |  | 學號 |  |
| 實習單位資訊 | 機構全稱 |  |
| 立案統編 |  |
| 負責人 |  |
| 機構地址 |  |
| 機構電話 |  |
| 機構網址 |  |
| 實習部門 |  |
| 實習業務聯絡人 | 姓名 |  |
| 部門∕職稱 |  |
| 連絡電話 |  |
| 電子信箱 |  |
| 實習期間 | \_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日至 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日止；共計約\_\_\_\_\_\_\_小時 |
| 實習內容概述  |  |
| 實習生簽名 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 實習單位同意書 | 茲確認並同意上述實習相關內容。實習單位全稱：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（請加蓋公司章）（敬請加蓋公司章）負責人或代理人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（簽章）實習業務聯絡人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（簽章）中華民國\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_日 |

◎ 本表由實習生與實習單位雙方簽名確認，始得開始實習。

◎ 本學程聯絡電話：(04)-22850930#315，電子信箱：creativity@dragon.nchu.edu.tw。

（以下由本學程填寫）

|  |  |
| --- | --- |
| 學程主任審核 | □ 同意實習□ 不同意實習 |
| 學程主任簽名 | \_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 |