國立臺中科技大學

　　　　系 學年度學生實習機構評估表

**(一)實習機構簡介**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 機構名稱 |  | | |
| 統一編號 |  | 產業別 |  |
| 檢附證件 | 1.企業：  　□依公司法或商業登記法規定核准登記之證明文件。  　□最近一期營業稅申報書影本。  2.非公立醫療機構：  　□依醫療法規定，所在地直轄、縣（市）主管機關核准之開業執照。  3.非公立護理機構  　□依護理人員法規定，所在地直轄、縣（市）主管機關核准之開業執照。 | | |
| 機構簡介 |  | | |
| 主要產品與服務 |  | | |
| 需求條件或專長 |  | | |
| 公司員工人數 | 人 | | |
| 實習人數需求 | 人 | | |
| 實習地址 |  | | |
| 聯絡人 | 姓名／職稱：  辦公室電話／手機號碼：  e-mail： | | |

**(二)評估表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **一、實習工作概況** | | | | | | | | |
| 實習工作內容 | |  | | | | | | |
| 實習時間 | | □暑期實習(320小時，2學分以上)  □學期實習(18週，9學分以上)  □學年實習(36週，18學分以上)  □海外實習(以學期、學年開設之課程為限，**實習地點為大陸、港、澳地區以外之境外地區)** | | | | | | |
| 輪班 | | □否  □是  　工作 時，做 休 | | | | 適合系科 |  | |
| 工作時間 | | 每週 時 | | | | 住宿 | □供宿 □自理 | |
| 加班時間 | | 每日 時  每週 時 | | | | 提供薪資額度 | □無薪資  □時薪　　 　　　　元/時  □月薪　 　　　　　元/月  □生活津貼　 　　　　　元  □獎助學金　 　　　　元 | |
| 勞保 | | □是□否 | 健保 | □是□否 | | 膳食 | □自理 □公司供應 | |
| 提撥勞工退休基金 | | □是□否 | | | | 配合本校簽約 | □是 □否 | |
| **二、實習工作評估** | | | | | | | | |
| 1.實習時間 | | □5極佳　　□4佳　　□3可　　□2不佳　　□1極不佳 | | | | | | |
| 2.實習環境 | | □5極佳　　□4佳　　□3可　　□2不佳　　□1極不佳 | | | | | | |
| 3.實習安全性 | | □5極佳　　□4佳　　□3可　　□2不佳　　□1極不佳 | | | | | | |
| 4.實習專業性 | | □5極佳　　□4佳　　□3可　　□2不佳　　□1極不佳 | | | | | | |
| 5.實習培訓計畫 | | □5極佳　　□4佳　　□3可　　□2不佳　　□1極不佳 | | | | | | |
| 6.實習負荷量 | | □5極佳　　□4佳　　□3可　　□2不佳　　□1極不佳 | | | | | | |
| 7.合作理念 | | □5極佳　　□4佳　　□3可　　□2不佳　　□1極不佳 | | | | | | |
| **三、整體總評** | | □5極佳　　□4佳　　□3可　　□2不佳　　□1極不佳 | | | | | | |
| **四、補充說明：**（請與實習機構確認務依實習合作契約期間提供實習機會，勿因公司營運因素而期中解約造成學生中斷實習之困擾。） | | | | | | | | |
| **五、評估結果**  **□推薦實習 □不推薦實習** 評估日期： 年 月 日 | | | | | | | | |
| 推薦人簽章 |  | | | | 系主任核章 | | |  |

實習機構工作現場照片

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |