國立臺中科技大學

系 學年度校外實習機構報到確認單

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 學生姓名 |  | 性別 | □男 □女 | 備 註 |
| 機構名稱 |  | | |  |
| 報到日期 | 年 月 日 | | |
| 實習機構連絡人： 連絡人手機： | | | |
| 家長姓名： 家長手機： | | | |
| 實習機構  主管或人事部  簽 章 |  | | |
| 其 他 |  | | |
| 備註：  1.本系學生於實習報到後，請實習機構主管或人事主管簽名(蓋章)確認學生已完成報到，並請回傳至本系或郵寄至本系。  2.郵寄地址：404-336 臺中市北區三民路三段129號 系收  　本系聯絡電話：(04)2219- ；傳真機：(04)2219-  感謝您的協助！ | | | | |