# 仁德醫護管理專科學校 行動數位商務科

# 實習報到單

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　名 |  | 班　級 |  | 最近半年內二吋半身脫帽照片(必貼) |
| 性　別 | 男□ 女□ | 學　號 |  |
| 通訊地址 | □□□□□ |
| 連絡電話 |  | 行動電話 |  |
| e-mail |  |
| 實習機構 | 公司名稱：地址：□□□□□電話：傳真： |
| 訪視輔導交通方式 | 請說明前往實習機構之交通路線，以利校內指導老師訪視輔導： |
| **---------- 以下由實習機構填寫 ----------** 前述實習學生已於 年 月 日至本公司完成報到手續，並於即日起參加校外實習，特此證明。 |
| 單位主管 | （請加註職稱） 年 月 日 |

備註：

1. **實習學生完成報到後，由報到單位主管簽章。**
2. 本人同意，依個人資料保護法規定所提供之個資，僅供實習機構做為本次實習使用，不得移做其他用途之使用。

學生簽名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_