**仁德醫護管理專科學校 行動數位商務科**

**實習週報表**

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 班級 |  | 學號 |  | 姓名 |  |
| 實習機構 |  |
| 實習內容： |
| 實習心得： |
| 實習單位主管簽章 |  |
| 實習指導老師簽章 |  |