

# 嘉南藥理大學餐旅管理系

## 自尋實習單位申請表

日期：      年      月      日

學生姓名		班級	
聯絡電話		學號	
聯絡住址			
企業名稱			
企業負責人		統一編號	
聯絡人		部門	職稱
傳真		電話	E-mail
聯絡地址			
企業基本資料	營利事業登記證號：_____（公司簡介採附件方式附上）		
安排工作部門			
實習期間	年 月 日 至 年 月 日（共計：_____小時）		
願付薪資	<input type="checkbox"/> 實習時數證明，但無法支付工作津貼 <input type="checkbox"/> 實習時數證明，並給予工作津貼補助(每月 _____元工作津貼)		
提供膳食	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	提供宿舍： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是（需扣費用： <input type="checkbox"/> 是 NT\$_____ <input type="checkbox"/> 否）	
提供福利	<input type="checkbox"/> 勞保 <input type="checkbox"/> 健保 <input type="checkbox"/> 其他：_____		
系實習委員會 審核結果			
備註：			
1. 請於 前由實習學生親自繳回餐旅系小系辦。 2. 本系前往貴單位實習人數，將於學生實習合約書內載明。 3. 聯絡電話：(06)266-4911 轉 3615 沈瑞君老師			
實習單位負責人（簽章）：			