**國立澎湖科技大學**

**000-0學期學生校外實習家長知悉書**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 別 | |  | |
| 系所班別 |  | | 學 號 | |  | |
| 志 願 實 習 場 所 | 場所名稱 |  | | | | |
| 工作性質 |  | | | | |
| 實習期間 |  | | | | |
| 住 址 |  | | | | |
| 電 話 |  | | 傳 真 | |  |
| 聯 絡 人 |  | | 職 稱 | |  |
| 簽 章 | 班 導 師 |  | | | | |
| 系 主 任 |  | | | | |
| 備註：請將此表於 月 日前由班代統一收齊，先交給班導師及系、科主任核准，再交至研究發展處以便辦理學生校外實習保險。如學生於實習期間發生意外，依保險範圍求償，其餘責任自負。 | | | | | | |

家長簽章：

填表日期： 年 月 日