

國立澎湖科技大學__學年度
實習機構提供學生☐學年☐學期☐暑☐寒假校外實習名額
意願回覆單

機構名稱			
地 址			
聯 絡 人		職 稱	
電 話		傳 真	
E-mail			

請就 貴單位之意願，填妥下列回覆事項，於__月__日前擲寄本校或傳真聯絡人：_____ 本校地址：澎湖縣馬公市六合路 300 號

聯絡電話：(06)_____ 轉_____ 分機_____ 傳真：(06)_____

- 1．是否願提供實習名額 ☐是_____名 ☐否
- 2．實習期間膳宿情形 ☐供膳_____ ☐供宿_____ ☐不提供
- 3．是否提供工作津貼 ☐是 _____元 ☐否
- 4．上述津貼是否需扣除勞健保、貴單位治裝費用或其他 ☐否
☐是(扣除_____金額，扣除項目：_____)
- 5．培訓性質_____
- 6．學生至貴單位實習服裝有無特別規定 ☐有 請說明_____
- ☐無
- 7．特別注意事項_____
- 8．其他_____

備註：如 貴單位不便提供實習機會，煩請於其他項中註明後回覆本校，本校將依 貴單位之意願辦理，謝謝！