

國立臺中科技大學休閒事業經營系
____學年度校外實習機構報到確認單

學 生 姓 名		性 別	☐ 男 ☐ 女	備 註
機 構 名 稱				
報 到 日 期	年 月 日			
實習機構連絡人：_____連絡人手機：_____				
家長姓名：_____家長手機：_____				
實習機構 主管或人事部 簽 章				
其 他				
備註： 1. 本系學生於實習報到後，請實習機構主管或人事主管簽名(蓋章)確認學生已完成報到，並請回傳至本系或郵寄至本系。 2. 郵寄地址：404-336 臺中市北區三民路三段 129 號 休閒事業經營系 收 本系聯絡電話：(04)2219-6510；傳真電話：(04)2219-6511 感謝您的協助！				