

義守大學餐旅管理學系

學年度第 學期自尋實習單位調查表

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	1.企業員工數： 人		2.研發人力： 人		
	3.公司資本額： 萬元		4.主要營業項目：		
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) <input type="checkbox"/> 實習時數證明，並給予工作津貼補助(每小時 _____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)		
提供制服	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		穿著本校制服： <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意		
提供福利	<input type="checkbox"/> 勞保 <input type="checkbox"/> 健保 <input type="checkbox"/> 團保 <input type="checkbox"/> 其他：_____				
教育訓練	<input type="checkbox"/> 提供 (內容：_____)， <input type="checkbox"/> 無法提供				
備註： 1. 聯絡電話：系助理 (07)6577711#5752 2. 請以郵寄或e-mail方式回覆，以利實習作業之進行。 寄件地址： 840 高雄市大樹區學城路一段一號 義守大學餐旅管理學系助理收					
本企業願意接受 義守大學餐旅管理學系學生_____ (學號_____) 實習， 願善盡督導管理之責，並與學校保持聯絡。					
實習單位 (簽章)：					
負責人 (簽章)：			填表人 (簽章)：		