

中臺科技大學實習變更申請表

收件日期：

申請日期： 年 月 日

申請人姓名		系/所班別	
手機號碼		學號	
原實習地點/單位			
實習變更原因 (請勾選)	<input type="checkbox"/> 實習日期變更 <input type="checkbox"/> 延長實習 <input type="checkbox"/> 停止實習 <input type="checkbox"/> 異動實習	原實習日期： 年 月 日至 年 月 日 變更後實習日期： 年 月 日至 年 月 日	
	<input type="checkbox"/> 實習地點變更	原實習地點/單位： 變更後實習地點/單位：	
	<input type="checkbox"/> 實習費用變更	原實習費用： 變更後實習費用：	
	<input type="checkbox"/> 休學		
保險日期變更 (※延長實習必填)	<input type="checkbox"/> 保險日期	原保險日期： 年 月 日至 年 月 日 新增保險日期： 年 月 日至 年 月 日 (備註：學生延長實習時需檢附學生保險清冊)	
變更實習原因	申請人簽名： _____ 家長簽名： _____		
晤談或輔導紀錄	導師簽名： _____		
實習負責老師		系主任	
研發處實就組承辦人			
研發處實就組組長		研發長	