

實地見習同意書

茲同意中國文化大學勞動暨人力資源學系，依據下列需要人數、見習期間、見習地點與部門，選派學生_____名，前來本單位實地見習。

需要人數	姓名	實地見習期間	實地見習地點與部門
		年 月 日 至 年 月 日	

機 關 名 稱：

聯絡人及職稱：

地 址： 縣(市) 區 路(街) 段 巷
弄 號 樓之

電 話：

傳 真：

中 華 民 國 年 月 日

【本同意書請用印後寄回 (111)台北市士林區華岡路 55 號中國文化大學勞動暨人力資源學系 或傳真至 (02) 2861-6547，謝謝！】