萬能科技大學 _____系（所）

學 生 校 外 實 習 時 數 登 記 卡

學號：_____ 姓名：_____ 實習報到日期：　　年　　月　　日

實習機構全名(請蓋公司章)：_____

機構主管簽章(職章)：_____ 指導老師：_____

年月別	實際實習時數	目前累計實習時數	實習機構主管簽章	實習指導老師核定	系主任核定	備註

說明：1.學生應按月確實請實習機構負責主管務必使用職章簽蓋每月之實習時數，並加附主管之名片一張，再經由實習指導老師及系主任核定方屬有效。

2.本卡請務必妥善保存，於實習完成後繳交實習指導老師彙整，遺失視同實習無效。