亞洲大學健康康產業管理學系

附件二

學生見習期間簽到表

見習機構：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　見習日期：　月　日至　月　日

學生班級：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　見習生姓名：＿＿＿＿＿＿＿＿

見習日期	見習單位	簽到	簽退	見習主管簽章	備註

※本表如不敷使用，請自行影印。