

## 亞洲大學健康產業管理學系

### 實習機構調查表

貴機構若採輪調實習帶領學生，建議可安排輪調2至6個單位；若採專案實習，則以1-3個單位為原則。  
感謝您及貴機構對本系學生實習的協助與安排。

實習機構名稱			
實習期間	112年__月__日至112年__月__日（本校111學年第二學期課程預定於112年6月16日結束。建議貴機構可安排學生實習期間自112年7月3日（一）起共八週。）		
實習名額	_____名		
可提供或安排住宿	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是（每人NT_____元/每月）		
提供學生實習津貼	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是（每人NT_____元/每月）		
需要繳交實習費用	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是（每人NT_____元/每月）		
如需本系繳納實習費用，請提供匯款資訊	抬頭： 統編： 銀行及分行名稱： 銀行帳號：		
貴機構可提供實習之部門	可提供實務學習之單位或部門	是否輪調	實習內容或備註
	1.	是 / 否	
	2.	是 / 否	
	3.	是 / 否	
	4.	是 / 否	
	5.	是 / 否	
	6.	是 / 否	
實習聯繫單位 / 聯絡人	單      位：  電話 / 分機：	聯 絡 人：  信      箱：	
備註	【如有需本系配合事項請於此欄填寫，或請來電指教】		

註：請協助填妥「實習機構調查表」，並於111年12月19日（星期一）前回傳至亞洲大學健康產業管理學系（傳真號碼(04)2332-1206，Email：[yunching1016@asia.edu.tw](mailto:yunching1016@asia.edu.tw)）。

聯絡電話：04-23323456轉5121蔡昀靜小姐。

非常感謝您的支持與協助！