

中臺科技大學醫療暨健康產業管理系碩士班實習生簽到表

實習單位：_____

_____年_____月_____學號：_____

實習生姓名：_____

| 日期 | 實習生 | | 實習單位 | 實習主管簽章 | 備註 |
|------|-----|----|------|--------|----|
| | 簽到 | 簽退 | | | |
| 2 日 | | | | | |
| 3 日 | | | | | |
| 4 日 | | | | | |
| 5 日 | | | | | |
| 6 日 | | | | | |
| 7 日 | | | | | |
| 8 日 | | | | | |
| 9 日 | | | | | |
| 10 日 | | | | | |
| 11 日 | | | | | |
| 12 日 | | | | | |
| 13 日 | | | | | |
| 14 日 | | | | | |
| 15 日 | | | | | |
| 16 日 | | | | | |
| 17 日 | | | | | |
| 18 日 | | | | | |
| 19 日 | | | | | |
| 20 日 | | | | | |
| 21 日 | | | | | |
| 22 日 | | | | | |
| 23 日 | | | | | |
| 24 日 | | | | | |
| 25 日 | | | | | |
| 26 日 | | | | | |
| 27 日 | | | | | |
| 28 日 | | | | | |
| 29 日 | | | | | |
| 30 日 | | | | | |
| 31 日 | | | | | |

註：1.如實習學生有缺、曠情形，請實習單位主管於備註欄註明時數。

2.實習期間，若有特殊狀況，請與(04)22391647 轉 7202 中臺醫管系聯繫。

中臺科技大學醫療暨健康產業管理系碩士班實習生簽到表

實習單位：_____

年____月 學號：_____

實習生姓名：_____

| 日期 | 實習生 | | 實習單位 | 實習主管簽章 | 備註 |
|-----|-----|----|------|--------|----|
| | 簽到 | 簽退 | | | |
| 1日 | | | | | |
| 2日 | | | | | |
| 3日 | | | | | |
| 4日 | | | | | |
| 5日 | | | | | |
| 6日 | | | | | |
| 7日 | | | | | |
| 8日 | | | | | |
| 9日 | | | | | |
| 10日 | | | | | |
| 11日 | | | | | |
| 12日 | | | | | |
| 13日 | | | | | |
| 14日 | | | | | |
| 15日 | | | | | |
| 16日 | | | | | |
| 17日 | | | | | |
| 18日 | | | | | |
| 19日 | | | | | |
| 20日 | | | | | |
| 21日 | | | | | |
| 22日 | | | | | |
| 23日 | | | | | |
| 24日 | | | | | |
| 25日 | | | | | |
| 26日 | | | | | |
| 27日 | | | | | |
| 28日 | | | | | |
| 29日 | | | | | |
| 30日 | | | | | |
| 31日 | | | | | |

