**育達科技大學行銷與流通管理系師生自行推薦實習機構書面說明書 附表2**

|  |
| --- |
| 班級: 學號: 姓名: |
| 一、擬前往之實習機構概況  （一）地理區位與成立背景  （二）組織架構與部門簡介  （三）營業項目與營業時段（請檢附營利事業登記或相關證明）  （四）專兼職從業人數（概計）與相關設施概況  （五）未來實習之主管聯絡資料（姓名、職稱、聯絡電話）  二、擬前往實習之學習規劃  （一）此實習機會可學習之項目為何？  （二）請以月為單位擬定學習時程規劃？  （三）預估此實習機會對您未來就業之可能助益為何？ |

**育達科技大學行銷與流通管理系學生實習機構評估紀錄表 附表3**

評估日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、實習機構概況 | | | | | | | | | | |
| 公司名稱 |  | | | | | | | | 縣市 |  |
| 統一編號 |  | | | | 聯絡人/職稱 | | |  | | |
| 電話 |  | | | | 實習名額 | | |  | | |
| 公司簡介 | (可提供公司網址) | | | | | | | | | |
| 二、實習內容 | | | | | | | | | | |
| 工作性質與內容 |  | | | | | | | | | |
| 需求條件或專長 |  | | | | | | | | | |
| 可供實習期間 |  | | 實習待遇 | | | | (時薪、月薪、津貼…) | | | |
| 勞健保 | □是 □否 | | 提撥勞退基金 | | | | □是 □否 | | | |
| 三、實習工作評估 | | | | | | | | | | |
| 工作環境 | □適合 □不適合 | 工作安全性 | | | | □適合 □不適合 | | | | |
| 工作專業性 | □適合 □不適合 | 體力負荷 | | | | □適合 □不適合 | | | | |
| 培訓計畫 | □適合 □不適合 | 合作理念 | | | | □適合 □不適合 | | | | |
| 四、實習相關性及補充說明：（請說明工作內容與各系所學之相關性，並實習機構確認務必依實習合作契約期間提供實習機會，勿因公司營運因素而期中解約造成學生中斷實習之困擾。）  **(必填)** | | | | | | | | | | |
| 五、系審查評估結果(**※評估結果提報系實習委員會審核**)  □推薦實習 □不推薦實習 | | | | | | | | | | |
| 評估人(本校教師) | | | | 系主任 | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | |

說明：新的實習機構請系主任安排專業老師拜訪實習機構主管，表達謝意及評估工作之適合性，避免學生報到後因工作不適應而產生困擾。