

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

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	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	提撥勞退基金	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
三、實習工作評估			
工作環境	<input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 不適合	工作安全性	<input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 不適合
工作專業性	<input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 不適合	體力負荷	<input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 不適合
培訓計畫	<input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 不適合	合作理念	<input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 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)			
		<input type="checkbox"/> 推薦實習	<input type="checkbox"/> 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。