臺北醫學大學食品安全學系學習成果自我評核調查表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 學生基本資料 | | | | | |
| 姓 名 |  | 系 級 | | |  |
| 學 號 |  | 聯絡電話 | | |  |
| 實習單位資料 | | | | | |
| 實習單位 |  | 實習部門 | | |  |
| 實習日期 | 年＿＿月＿＿日 至 年＿＿月＿＿日 | | | | |
| 實習內容 |  | | | | |
| 實習成果自我評核 | | | | | |
| 該單位是否有指派專人協助指導？ | | | □有 | □無。原因： | |
| 該單位承辦人員是否詳細指導工作內容？ | | | □有 | □無。原因： | |
| 該單位所交辦的事項你(妳)是否**如期完成**？ | | | □有 | □無。原因： | |
| 你(妳)是否有達成實習單位交辦的**工作內容**？ | | | □有 | □無。原因： | |
| 你(妳)個人對於此次產業實習的收穫是否滿意？ | | | □非常滿意 □滿意 □不滿意 □非常不滿意 | | |
| 此次產業實習的內容是否符合你(妳)個人的期待？ | | | □非常滿意 □滿意 □不滿意 □非常不滿意 | | |
| 你(妳)認為在校所學的是否可應用於職場？ | | | □有 | □無。原因： | |
| 你(妳)認為此次產業實習對於未來職場選擇是否有幫助？ | | | □有 | □無。原因： | |
| 日後是否會推薦學弟妹參與產業實習？ | | | □有 | □無。原因： | |
| 實習單位是否提供獎助金？ | | | □有 | □無。原因： | |
| 該職場工作環境是否具備良好的安全防護措施？ | | | □否 | □是。提供防護措施： | |