**臺北醫學大學食品安全學系實習申請表**

申請日期： 年　　月　　日

|  |
| --- |
| **個人基本資料** |
| 姓名 |  | 性別 | □ 男 □ 女 | 兩吋半身照 |
| 學號 |  | 系級 |  |
| 身分證字號 |  | 出生年/月/日 |  |
| 聯絡電話 |  | 手機 |  |
| 通訊地址 |  |
| 戶籍地址 |  |
| E-mail |  |
| 緊急連絡人 | 姓名： | 關係： | 電話：手機： |
| 實習單位(填寫全名) | 第一志願： |
| 第二志願： |
| 第三志願： |

請依下列順序排列提供電子檔(掃描成1個檔案)email至fs@tmu.edu.tw，同時提供紙本裝訂繳交至食安學系辦公室：

□ 1. 本實習申請表

□ 2. 實習單位所需其他資料

注意事項：

1. 學生於實習申請表填寫志願實習單位並提交申請，即預設為理想中已選定之實習場域(含其他依公告辦理甄選之場域)，將依系上實習作業流程進行，非不可抗因素不可隨意更改或放棄。
2. 提出申請並經通知可進行實習者，請務必準時前往該單位實習，不得隨意放棄。
3. 凡經產業實習者，需在大四選修「產業實習」課程3學分。

填表人： （簽章） 日 期： / /

※本表單蒐集之個人資料，僅限於特定目的使用，非經當事人同意，絕不轉做其他用途，亦不會公佈任何資訊，並遵循本校資料保存與安全控管辦理。