**實習時數證明書**((個人)

附件四

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **實習機構名稱** |   | **實習職務名稱** |   |
| **學生科系** | 醫學工程學位學程 | **學生班級** | 4年甲班 |
| **學生學號** |   | **學生姓名** |   |
| **實習期間** | **實習時數** | **實習期間** | **實習時數** |
|  105 年 07 月份 |  160 小時 |  年 月份 |  小時 |
|  105 年 08 月份 |  160 小時 |  年 月份 |  小時 |
|  年 月份 |  小時 |  年 月份 |  小時 |
|  年 月份 |  小時 |  年 月份 |  小時 |
|  年 月份 |  小時 | \* | \* |
|  年 月份 |  小時 | \* | \* |
|  年 月份 |  小時 | \* | \* |
|  年 月份 |  小時 | \* | \* |
| 合計 |  320 小時 |

特此證明

實習機構/單位用印：

公司印

**實習時數證明書**((團體)

|  |  |
| --- | --- |
| **實習機構名稱** |   |
| **實習起訖時間** | 105.07.01~105.08.31 |
| **序號** | **班級** | **學號** | **姓名** | **105.7月(時數)** | **105.8(時數)** |  | **總時數** |
| 1 | 日四技醫工四甲 |  |  | 160 | 160 |  | 320 |
| 2 | 日四技醫工四甲 |  |  | 160 | 160 |  | 320 |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 總計 | 320 | 320 |  | 640 |

公司印

特此證明

實習機構/單位用