**確　認　函**

茲確認長榮大學 學系(所) 教授(副教授/助理教授)已於民國 年 月 日至民國 年 月 日期間至本公司(機構) 部門進行實務研究。

此致　長榮大學

公司(機構)名稱：

統一編號：

代表人：

部門主管：

地址：

(部門單位章)

中 華 民 國 年 月 日