

長榮大學永續發展國際學士學位學程實習機構合作意願調查表

Internship cooperation questionnaire

實習機構名稱 Name of Institution			
統一編號 Unified Business No.			
實習機構地址 Address			
實習事務聯絡人 Contact Person		職 稱 Position	
聯 絡 電 話 TEL		E-mail	
實習指導人員 Adviser in Internship Institution		聯絡電話 Cell Phone	

1. 實習工作說明 Internship Summary :

部門名稱 Department	職位名稱 Position	工作內容 Internship Description	名額 Vacancy/Major Preferred	資格條件 Skills Required	實習地點 Internship location	實習期間 Period

2. 福利 Welfare

請打☑ Please tick	提供項目 Items	內容 Details
<input type="checkbox"/> 提供 Yes <input type="checkbox"/> 不提供 No	薪資 Wage	新台幣 NT\$: _____ 元 計算方式 paid by (NT\$) : <input type="checkbox"/> 時薪 hour _____元, or <input type="checkbox"/> 日薪 day _____元, or <input type="checkbox"/> 月薪 month _____元, or <input type="checkbox"/> 其他 Other : _____
		付款方式 Payment Method : <input type="checkbox"/> 現金直接撥付學生 by cash to intern directly <input type="checkbox"/> 金融機構匯款予學生 by bank transfer to intern
<input type="checkbox"/> 提供 Yes <input type="checkbox"/> 不提供 No	交通津貼 Transportation Allowance	新台幣 NT\$: _____ 元 計算方式 paid by : <input type="checkbox"/> 按日計算 day _____元 <input type="checkbox"/> 按次計算 times _____元 <input type="checkbox"/> 其他 Other _____
<input type="checkbox"/> 提供 Yes <input type="checkbox"/> 不提供 No	宿舍 Dormitory	<input type="checkbox"/> 提供免費住宿 Free boarding <input type="checkbox"/> 提供比照員工價格收費住宿 Charged based on employee' s rate per month at NT\$__

<input type="checkbox"/> 提供 Yes <input type="checkbox"/> 不提供 No	保險 Insurance	<input type="checkbox"/> 願提供勞保，勞保級距說明：will provide Labor Insurance—Grades of Insured Wage NT\$_____ <input type="checkbox"/> 願提供健保，健保級距說明：will provide Health Insurance—Grades of Insured Wage NT\$_____ <input type="checkbox"/> 願提供__萬元意外保險並提供保險憑證影本: will provide Accident Insurance (a photocopy of insurance certificate is required)
--	-----------------	--

3. 其他注意事項或說明 Remarks :

例如：需攜帶證件、報到時間、是否需提前報到做職前訓練等
 Please give details of the followings, if any:

- 報到時間 On-board date/time
- 職前訓練日期 Pre-service training date/time
- 報到時需攜帶並繳交的個人文件 Personal documents required
- 其他與本實習有關之補充事項 All the necessary information to facilitate the internship.

填表人：_____ 填表日期：_____

Name Date