|  |  |
| --- | --- |
| **弘光科技大學語言治療與聽力學系****學生實習請假單** | 第一聯：實習單位留存 |
| 姓名 |  | 學號 |  | 實習單位 |  |
| 請假日期起迄時間 | 自 年 月 日 時 分起至 年 月 日 時 分止 |
| 請假事由 |  |
| 申請人簽名 | 年 月 日 |
| 實習單位簽核 |  | 訪視老師簽核 |  |

-----------------------------------------------------------------------

|  |  |
| --- | --- |
| **弘光科技大學語言治療與聽力學系****學生實習請假單** | 第二聯：學生留存 |
| 姓名 |  | 學號 |  | 實習單位 |  |
| 請假日期起迄時間 | 自 年 月 日 時 分起至 年 月 日 時 分止 |
| 請假事由 |  |
| 申請人簽名 | 年 月 日 |
| 實習單位簽核 |  | 訪視老師簽核 |  |

-----------------------------------------------------------------------

|  |  |
| --- | --- |
| **弘光科技大學語言治療與聽力學系****學生實習請假單** | 第三聯：系上留存 |
| 姓名 |  | 學號 |  | 實習單位 |  |
| 請假日期起迄時間 | 自 年 月 日 時 分起至 年 月 日 時 分止 |
| 請假事由 |  |
| 申請人簽名 | 年 月 日 |
| 實習單位簽核 |  | 訪視老師簽核 |  |

FM-20181-015 表單修訂日期：114.01.07 保存期限：四年