本人子女(學生姓名) 就讀貴校**醫療器材發展與應用系**，茲 同意於貴系安排之校外實習期間( 114 年 02 月 03 日至 114 年 05 月 09 日，共計14週；合計560小時)，前往校外實習機構(機構名稱: )進行校外實習課程(課程名稱:**醫療產業實習**)。實習期間願配合輔導及遵守各項實習規章及生活作息管理，並服從學校指導教師及實習單位指導人員之教導，順利完成實習。如有違規事件，願接受校規及相關法規之處理。

有關貴子女修讀本實習課程敬請確認以下注意事項：

(確認後請打勾)

□系所網頁實習專區(包含合約書、系實習辦法、考評機制等)

此致

弘光科技大學

家長/監護人姓名： 關係：

家長/監護人身份證字號：

通訊地址：

聯絡電話：

立同意書人：(家長/監護人請簽名)