敏惠醫護管理專科學校美容保健科

實習簽到表

此簽到表目的為提升學生實習品質、加強校外生活輔導及避免造成實習機構管理困難。請您惠予 嚴格督導。實習期間為 106 年 7 月 1 日至 106 年 8 月 31 日。謝謝您 ！

應到時間 :上午_____時_____分，應退時間 :下午_____時_____分

實習機構：_____班級：五美四____座號:____ 姓名：_____

實習日期	簽到時間	簽退時間	機構老師簽名	備註
月　日	時　分	時　分		
月　日	時　分	時　分		
月　日	時　分	時　分		
月　日	時　分	時　分		
月　日	時　分	時　分		
月　日	時　分	時　分		
月　日	時　分	時　分		
月　日	時　分	時　分		
月　日	時　分	時　分		
月　日	時　分	時　分		
月　日	時　分	時　分		
月　日	時　分	時　分		
月　日	時　分	時　分		
月　日	時　分	時　分		
月　日	時　分	時　分		
月　日	時　分	時　分		
月　日	時　分	時　分		
月　日	時　分	時　分		
月　日	時　分	時　分		
月　日	時　分	時　分		
月　日	時　分	時　分		
統計：遲到_____次　早退_____ 次　公假_____次 事假_____次　病假_____ 次　喪假_____次　曠職_____ 次 ＊補實習時間請於備註欄中註明				

機構指導老師簽名：　　校內輔導老師簽名：