附表 A

吳鳳科技大學「產業實習」合作廠商基本資料調查表

呉鳳科技大学「インターンシップ」提携先基本資料シート

公司基本資料［会社基本情報］	公司全銜 [会社名]		公司營利事業 [会社営利登録] 登記證號 [証番号] (統一編號) [営業番号]	
	公司地址 [会社住所]			
	負責人姓名 [責任者]		職稱 [職名]	
	聯絡人姓名 [連絡窓口]		職稱 [職名]	
	聯絡人電話 [連絡窓口電話]		E-MAIL	
學生實習基本資料［インターンシップ基本情報］	提供實習名額 [インターンシップ人数]	_____人	合作科系 [提携学科]	_____ □不限
	合作方案 [提携プラン]	□學生校外實習（暑期、學期、學年）[インターンシップ] □暑期[夏季] ____年____月____日~____年____月____日 □學期(年)[学期(年)]____年____月____日~____年____月____日 □產學攜手計畫 2.0(技高端、科大端) [産学提携計画（職業高校、科技大学）] □僑生專班(與技高及/或科大合作) [華僑クラス（職業高校または科技大学との提携）] □國際學生產學專班(大學部) [外国人学生産学専属クラス] □進修部(夜間班)(就業) [社会人コース（夜間クラス）（就職）] □進修部(假日班)(就業) [社会人コース（土日クラス）（就職）]		
	訓練時間	每週訓練天數[每週訓練日數]：_____天[日] 每日訓練時數[每日訓練時間數]：_____小時[時間] 每日訓練時間[每日訓練時間]：自___時___分 至（から）___時___分（まで）		

<table>
<tr><td rowspan="4"></td><td>學生福利
[福利厚生]</td><td colspan="3">膳食（給食）：□不提供（無）
□提供（有）：____餐（食），____元（円）
保險（保険）：□不提供　（無）
□提供（有）：
□勞保（労働保険）　□健保（健康保険）
□團保（団体保険）　□提撥勞退（年金）
□其他（その他）_____
(提醒：勞保、健保、團保、勞退為僱傭關係校外實習適用，新南向產學合作國際專班校外實習課程為學習之一部分，為非僱傭關係校外實習，故不適用)
（注意：労働保険、健康保険、団体保険、年金は雇用関係のものに限ります。新南向産学提携インターンシップは学習の一環です。非雇用関係に適用できません。</td></tr>
<tr><td>訓練內容
[訓練内容]</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>實習地點
[インターンシップ場所]</td><td colspan="3">□同公司地址[会社住所同様]
□其他地點[その他]：_____</td></tr>
<tr><td>訓練單位
指導主管
[訓練部門
担当者]</td><td></td><td>職稱
[職名]</td><td></td></tr>
<tr><td>公司簽章[会社印鑑]</td><td colspan="4">(請加蓋公司大小章)（会社と責任者　印鑑）

_____年_____月_____日</td></tr>
</table>

112.05.09.