國立暨南國際大學

原住民文化產業與社會工作學士學位學程原住民族專班

社會工作組校外實習意外保險辦理調查表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 學號 |  | | 電話 | 手機:  家裡: |
| 出生年月日 | | 年 月 日 | | | 身份證字號 | |  |
| 實習期間 | | 年 月 日起  年 月 日止 | | | 實習區域 | | □台灣本島，縣市：  □離島：  □國外地區： |

說明：請主動與實習機構聯繫，詢問確認實習期間，俾利辦理保險。