**艺术设计学院学生分散实习单位接收函**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 | |  | 联系电话 | |  |
| 年级 |  | 专业年级 | |  | 学号 | |  |
| 实习起止时间 | 年 月 日 — 年 月 日 | | | | | | |
| 实习单位全称 |  | | | | | | |
| 实习单位详细地址 |  | | | | | | |
| 实习单位联系人及职务 |  | | 联系电话 | | |  | |
| 实习安排基本情况（所在部门、工作安排等） |  | | | | | | |
| 实习接收  单位意见 | 负责人签名：（公章）  年 月 日 | | | | | | |

本表一式两份，实习指导老师、学校教务办公室各留存一份