110年度身心障礙福利服務機構教保員及訓練員培訓計畫

表 3. 實 習 學 員 簽 到 表

實習指導機構名稱：

實習期間：110 年　月　　日 ~ 110 年　　月　　日

實習日期	簽　　到		簽　　退	
	姓名	時間	姓名	時間

※本表由實習機構負責保管，學員應每日至報到處簽名，實習結束後交寄承辦單位存查