

嶺東科技大學 會計資訊系
學年度 第 學期

****聯合會計師事務所(填實習機構全銜名稱)**

實習週誌

課程名稱： (☐必修☐選修、 學分) 開課班級：
學生姓名： 學 號：

日期	實習時數合計	實習生簽名	實習機構指導員簽名
年 月 日(一)			
年 月 日(二)			
年 月 日(三)			
年 月 日(四)			
年 月 日(五)			

一週實習工作內容、特殊事件、疑問與實習心得：

實習機構指導員評語：

實習機構指導員簽章：

***每日至多 8 小時**