**龍華科大 學生校外實習因故提前結束家長同意具結書**

敝子弟就讀於 貴校 系（科） 年 班，原應

自 年 月 日起至 年 月 日止，於 ，進行

校外實習課程；茲因 ，請同意提前至 年 月

日結束校外實習課程；後續敝子弟之人身安全與校外言行，由本人負完全責

任。

此致

龍 華 科 技 大 學

**學生姓名：** （簽章）

**家長姓名：** （簽章） **住 址：**

# 身分證字號： 電 話：

中華民國 年 月 日

校本部地址：桃園縣龜山鄉萬壽路一段 300 號

電話：(02) 82093211

傳真：(02) 82094650

# 註：本正本由系（科）收執，研究發展處實習就業輔導組留存影印本備查。