**國立屏東大學特殊教育系見習一週**

**單位同意書**

本人應國立屏東大學特教系之商請，同意\_\_\_\_\_\_\_\_至本班進行見習一週。

單位：

保存年限：二年

表單編號：061-3-01-0301

輔導老師姓名：

電話：

Email：

見習學生姓名：

電話：

Email：

中華民國　　年　　月　　日

※備註：請簽一式二份，一份交給輔導老師，一份交回系上