

仁德醫護管理專科學校 生命關懷事業科

殯葬實習申請表

班 級		姓 名		學 號	
殯葬設施實習申請					
設施名稱					
聯絡地址					
代表人		實習督導			
聯絡電話		督導電話			
實習時間	年 月 日 至 年 月 日 (限於每年8月1日~12月31日)				
殯葬禮儀服務實習申請					
業者名稱					
聯絡地址					
代表人		實習督導			
聯絡電話		督導電話			
實習時間	年 月 日至 年 月 日 (限於每年8月1日~12月31日)				
申請人親簽		申請日期			

※ 表格內容若填寫不完整者將退還不予受理。

生命關懷事業科辦公室審核欄