

中國文化大學華岡博物館 學生實務體驗學習申請表 2025 年版

姓名		出生年月日 (西元)	年 月 日	個人大頭照影像
聯絡電話		學號		
電子郵件信箱				
通訊地址				
大專以上學歷	學校名稱		系所名稱	
工作經歷	服務機關		職務名稱	
專長 / 興趣	1.			
	2.			
	3.			
	4.			
	5.			
學習時段	年 月 至 年 月			
	每週預期時段：(實際學習時間，須依博物館排班核定後執行)			
	週一			
	週二			
	週三			
	週四			
週五				
申請人：_____		(博物館簽核) <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 未通過		
日期： 年 月 日		單位主管：_____		