附件5

系学生自行联系岗位实习单位申请表

年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人 |  | 班级 |  | 学号 |  | 电话 |  |
| 申请岗位实习单位 |  | | | 单位地址 |  | | |
| 实习岗位 |  | | 实习单位联系人 |  | 联系人电话 |  | |
| 申请原因 | | | | | | | |
| 家长意见  家长：  家长电话： | | | | | | | |
| 指导教师意见    指导教师：  年 月 日 | | | | | | | |
| 所在系意见  系主任：  年 月 日 | | | | | | | |