**实习接收函**

编号：QD-823a-12-10

版本：E/0

生效日期：2020.02.01

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_学院：

　　经单位研究，决定接收贵院 \_\_\_\_\_\_届\_\_\_\_\_\_ 学院 \_\_\_\_\_\_专业毕业生\_\_\_\_\_\_自\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_日 至\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_日在我单位部门从事\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_岗位实习。负责该同学在实习工作时间内的人身安全，以及思想教育、专业指导和实习鉴定工作。

　　特此函达。

　　附：

　　1、实习单位地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

　　2、单位联系方式：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

　　3、实习单位指导人员

　　姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

　　职称(或职务)：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

　　联系方式：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

　　4、实习生联系方式：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

　　实习单位全称(签章)：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

　　\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_日