实习单位接收（函）意见

长安 大学：

我单位同意接收贵校 信息工程 学院 专业的 同学来我单位进行毕业设计实习。

实习时间：2019年 月 日－2019年 月 日。实习期间由我单位负责对该生进行管理和教育，并选派相应的部门导师对其进行全程指导及考核。  
特此证明。

附：单位名称：福建星网智慧科技股份有限公司

单位联系电话：0591-28053888-6422

联系人：杜靖 联系方式：13799309204

用人单位（盖章）： 　　 学生签名：

年 月 日