**广东食品药品职业学院实习计划表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 学院 |  | 班级 | |  | 学号 |  |
| 实习  单位 |  | | | 地址  （邮编） | |  | | |
| 实习单位  联系人 |  | | | 实习单位  联系电话 | |  | | |
| 实习  单位  情况  简介 |  | | | | | | | |
| 实  习  计  划 | 时间 | | | | 实习内容 | | | |
| 年　 月至　　年　 月 | | | |  | | | |
| 年　 月至　　年　　月 | | | |  | | | |
| 年　 月至　　年　　月 | | | |  | | | |
| 年　 月至　　年　　月 | | | |  | | | |
| 年　 月至　　年　　月 | | | |  | | | |
| 年　 月至　　年　　月 | | | |  | | | |
| 年　 月至　　年　　月 | | | |  | | | |
| 年　 月至　　年　　月 | | | |  | | | |
| 年　 月至　 年　　月 | | | |  | | | |
| 年　 月至　　年　　月 | | | |  | | | |
| 单位对实习计划的意见：  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　单位签章：  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日 | | | | | | | | |

说明：到岗两周内填写此表，将此表以图片形式上传到学校毕业实习管理平台；经申请同意更换实习单位的实习生应重填本表。