华北理工大学迁安学院

**学生顶岗实习用人单位接收证明**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学生姓名 |  | 学生专业 |  |
| 学生班级 |  | 学生性别 |  |
| 实习单位名称 |  | 实习地址 |  |
| 实习岗位 |  | 实习学生电话 |  |
| 实习单位意见：  同意接收你校学生 到我单位 （地点） 项目（项目名称）进行顶岗实习,薪酬为： ，顶岗时间为2016年 月 日至  年 月 日。  实习单位联系人姓名： 职务：  联系人电话：  实习单位人事部门负责人签字：  实习单位人事部门公章：  年 月 日 | | | |
| 顶岗实习学生承诺：  本人承诺如期到以上单位进行顶岗实习，按照实习要求完成顶岗实习任务，遵守实习单位的规章制度和工作纪律。  学生签字：  年 月 日 | | | |

注：

自主联系顶岗实习单位的学生，须在离校参加顶岗实习前向系提交此表并办理完相关手续后方可离校参加顶岗实习。