

To: 中山大學 學位學程辦公室行政助理 宋明軒小姐
Tel: (07)525-2000 #5411
Fax: (07)525-6205

海洋生物科技學位學程

實習同意書

Student's Name : _____

Student ID No. _____

PI's Name : _____

PI's Institute or Center: _____

Rotating Lab Rm. # : _____

Rotation Time: from _____ to _____

Student's Signature :

PI's Signature :

Date : _____ / _____ / _____ (mm/dd/yy)

※請各位同學於 Lab Rotation 開始 2 週前，將本表回傳至校方學程辦公室
(Fax: (07)525-6205)，以利後續行政作業，謝謝您!