附件1

长沙市大学生实习派遣单

填单时间： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  |
| 出生年月（年龄） |  年 月（ 岁） | 联系电话 |  |
| 身份证 号码 |  | 学生证 号码 |  |
| 就读学校 |  | 院系 |  |
| 专业 |  | 年级 |  |
| 拟实习 单位 |  |
| 拟实习 岗位 |  |
| 实习单位所在城市 |  省 市 | 实习单位所在园区 |  |
| 预计实习开始时间 |  | 预计实习结束时间 |  |
| 所在学校或院系意见 | 联系人及联系电话：（盖章） 年 月 日 |
| 备注：此派遣单一式三份，一份留学校或院系，一份交实习单位，一份交实习补贴受理部门。 |