

運動健康管理學系

大學部義工時數(160 小時)核定表

序號：

填表日期： 年 月 日

粗框內請填寫清楚

| | | | | |
|-----------------|---------------|---------------|--------------|-----|
| 班 級 | 運管 | 姓 名 | 學 號 | |
| 活動日期/時間 | 年 月 日 ~ 年 月 日 | | 提 報 活 動 時 數 | 小 時 |
| 活動名稱 | | | | |
| 活動單位主管 職稱/姓名 | | | 聯 絡 電 話 | |
| 活動工作性質 | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 活動單位 簽 章 | 請蓋單位戳章 | 活動單位 管理人簽章 | 請實際負責監督管理者蓋章 | |
| 學系核定實際 活動時數 | | | 系主任簽章 | |
| 系辦公室 審查章 | | | 資料庫建檔 日期 | |

備註：

- 學生義工活動為無給服務，活動單位無需支付學生任何費用。
- 活動結束後繳交回系辦公室備查。
- 如有活動相關證明(獎狀、服務證明等…)請附影本。