



弘光科技大學  
HUNG KUANG UNIVERSITY

113 學年度  
美髮造型設計系

學生校外實習店家遴選企劃書

中 華 民 國 1 1 3 年 1 0 月

## 弘光科技大學美髮造型設計系 114 學年度學生校外實習店家遴選須知

一、實習單位之資格及評選項目資料，由本系實習委員依店家遴選須知辦理。

### 二、遴選資格

- (一) 需具合法有營利事業登記證，工作場所及生活環境安全無疑慮，且具實習效果之業者。
- (二) 凡符合下列要求者為本系優先考慮合作之業者。
  - (1) 須薪資可正常發放者。(薪資及相關規定應符合本國之勞基法規定)。
  - (2) 有完全培育制度者。(並應設有專責之指導人員)。
  - (3) 對學生生活有照應者。
  - (4) 與學校互動及配合良好者。
  - (5) 與實習生有暢通之溝通管道者。

### 三、遴選程序

- (一) 由本系教師推薦或實習店家自薦，並提出「校外實習店家遴選企劃書」一式乙份，於 113 年 12 月 20 日(星期五)前紙本郵寄至弘光科技大學美髮系或電子檔 e-mail 至 [hku\\_hair@hk.edu.tw](mailto:hku_hair@hk.edu.tw)。
- (二) 續約之店家，委請本系實習委員再次書審，新簽約實習店家需實地訪視。
- (三) 雙方簽訂「美髮造型設計系校外實習合約書」。

### 四、審查標準

- (一) 請**詳細**填寫：實習機構基本資料一覽表、**確實檢附相關消防照片**
- (二) 實習機構評估表

五、實習店家評審方式:本系「委員會」委員得依各實習店家提供之企劃書內容，依本須知第四點之審查標準給予：推薦實習      不推薦實習

### 六、相關諮詢

- (一) 弘光科技大學美髮系連絡電話 04-26318652 轉分機 7202
- (二) 弘光科技大學地址: 433304 臺中市沙鹿區臺灣大道六段 1018 號 M405 室
- (三) e-mail: [hku\\_hair@hk.edu.tw](mailto:hku_hair@hk.edu.tw)

(一)請填寫：實習機構基本資料一覽表

弘光科技大學 美髮造型設計系

學生校外/海外實習 實習機構基本資料表

公司名稱 (營業登記名稱)		營業登記 負責人	
公司地址		公司電話	
沙龍品牌名稱		統一編號	
年營業額		員工人數	
分店名稱		分店電話	
店家地址		傳真	
聯絡人姓名 /職稱		聯絡電話 聯絡手機	
聯絡人 e-mail		聯絡人 Line ID	
營業時間	___點:___分~___點:___分	上班時間	___點:___分~___點:___分
公司簡介			
是否有提供 宿舍	<input type="checkbox"/> 自理 <input type="checkbox"/> 提供住宿: <input type="checkbox"/> 需酌收 ___元/(月) 1間___人房 <input type="checkbox"/> 免費住宿	鄰近商圈 是否有捷運 或公車站	鄰近商圈: <input type="checkbox"/> 是 公車站名:_____ 約步行 ___ 分鐘 <input type="checkbox"/> 是 捷運站名:_____ 約步行 ___ 分鐘 <input type="checkbox"/> 否
是否提供膳食	<input type="checkbox"/> 是,但需實支實付 <input type="checkbox"/> 是,公司補貼 ( <input type="checkbox"/> 含於薪資中 <input type="checkbox"/> 另外加薪資) <input type="checkbox"/> 否	膳食費用	補貼:_____元/月 需繳付:_____元/月

是否提供完整教育訓練機制	<input type="checkbox"/> 是， 店內訓練每週__小時 每月共計_____小時 公司教育訓練，每個月__小時 <input type="checkbox"/> 否，本公司不提供額外教育訓練，一律在現場學習	是否有專責技術/生活輔導老師 <input type="checkbox"/> 是；姓名/職稱_____	<input type="checkbox"/> 否
	是否需負擔教育訓練費用 <input type="checkbox"/> 是，需付_____元/月 <input type="checkbox"/> 否，不需要，由公司提供	實習機構指導員是否為該領域專家 <input type="checkbox"/> 是；年資_____年 <input type="checkbox"/> 否	
薪資是否達到勞基法規定基本底薪	<input type="checkbox"/> 是 _____元/月 <input type="checkbox"/> 否 _____元/月	是否有勞健保	<input type="checkbox"/> 是 享有勞健保之福利，並保於公司門市之單位 (保費依勞基法規定雇主需部份分攤) <input type="checkbox"/> 是 享有勞健保之福利，但需自行至公會加保 <input type="checkbox"/> 無法配合勞基法，本系只和店家簽訂非聘用契約書
是否有輪調機制	<input type="checkbox"/> 是，請填寫輪調店家與方式：_____		
生活津貼	請提供生活津貼計算方式： 1. <input type="checkbox"/> 是 目前津貼為_____元/月(依勞基法最低薪資調整變更) 業績未達成者： <input type="checkbox"/> 是，依公司規定倒扣為：_____		
休假天數	<input type="checkbox"/> 配合政府政策 <input type="checkbox"/> 配合學校政策(每月含一天返校日) <input type="checkbox"/> 依公司規定，如下：_____		
願意提供實習生名額	固定公休日：_____，其他排休：_____		
需求條件	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 是：_____		
是否願意提供未來就業機會	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		

<p>檢附店內 環境照片 (4張)</p>		
<p>檢附店內 消防設備照 片(請務必填 寫)</p>		
<p>檢附前後門 逃生出入口 照片(請務必 填寫)</p>		

檢附消防  
安全檢查  
紀錄相關照  
片(請務必檢  
附)

其他補充/

## (二)請填寫：實習地點清單

### 弘光科技大學美髮造型設計系 實習地點清單

實習機構全銜：

(如為單店，則不需填寫此頁面；勾選有輪調機制之店家請務必填寫)

如不同分店 登記不同的營業登記名稱，請於下方協助提供各分店的店章~  
因系上有過案例，實習合約書是填寫 A 營登，但店家蓋 B 營登的店章，  
所以請各機構協助配合~謝謝

分店名稱/ 營登名稱/ 統一編號	單位主管	電話/地址	可供實習人數