

長流美術館實習申請表

年 月 日

No. _____ The Application for Internship in CLAM Date: _____

實習生姓名 Name		性別 Gender		照片黏貼處
目前就讀學校/科系/ 年級 School/Department/ Grade		出生日期 Date of Birth	年 月 日	
國籍 Nationality		身分證字號 ID/Passport Number		
出生地 City of Birth		電話 Phone		
專長 Specialty		手機 Mobile		
語文能力 Language		興趣 Interest		
傳真 Fax Number		電子信箱 Mail Address		
地址 Address				
曾修習之藝術相關課程 Experience of art related curriculums				
申請實習項目之順位 Rank of application for internship item	1	2	3	
實習期限 Duration of Interns	年 月 日至 年 月 日 From To	時間 Time	每週 天 days per week	每天 小時 hours per day
附件 Have you include :	<input type="checkbox"/> 實習計劃書 Internship Proposal <input type="checkbox"/> 自傳 Personal Statement <input type="checkbox"/> 學業成績單 Official Transcripts <input type="checkbox"/> 學生證影本 Copy of Student Card <input type="checkbox"/> 身分證影本。(外籍人士請檢附護照影本) Copy of Identity Card / Passport <input type="checkbox"/> 一吋半身照片兩張 Tow Bust Pictures of 1 Inch <input type="checkbox"/> 推薦函一份 One Letters of Recommendation			
推薦機構 Institute of Recommendation		電話 Phone		
推薦人 Person of Recommendation		地址 Address		
緊急聯絡人/關係 Emergency Contact/ Relationship		電話 Phone		
		地址 Address		
受審之單位意見或面談結果	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 意見加註：			
輔導人員簽章		主管簽核		

註 1. 實習申請表繕打後請列印加蓋系戳並掃描以電子檔送件或郵寄：臺北市中正區仁愛路 2 段 63 號 B1 長流美術館 收（信封上請註明「申請在學實習」）。

2 本館基於執行職務、且符合特定目的範圍內，得蒐集、處理及利用當事人提供予本館之個人資料。除非經當事人的同意、授權或依法令規定，本館不會將當事人的個人資料揭露於與執行本職務無關之第三人或非特定目的外之利用。