國　立　嘉　義　大　學　輔　導　與　諮　商　學　系

督導時數證明申請書

課程名稱：　　開課年度：　　學年第　　學期

申請班級：　　申請日期：　　年　　月　　日

學號	申請人	實習機構名稱	專業督導姓名及職稱 (若需郵寄請填列證書寄送地址，並附郵資)	申請 督導時數	核定 督導時數

授課教師簽名：＿＿＿＿＿＿＿＿

所 長 簽 名 ：＿＿＿＿＿＿＿＿

表 1000701