**中華醫事科技大學\_\_­­­\_\_\_\_\_年度實習課程承諾書**

 立承諾書人 姓名＿＿＿＿，學號\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，就讀班級\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_。

於＿＿年＿＿月＿＿日選擇中華醫事科技大學視光系＿＿年度實習選修課程承諾，承諾人願負責自我選擇結果。

□ **選修實習**

□ **不選修實習**

□ 本人「**具有」**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(學校)視光科畢業證書，且已經符合報名國家驗光人員考試資格者。

□ 本人「**不具有」**五專視光科學歷，且「**不具有」**國家驗光人員考試資格者。

 此致 中華醫事科技大學視光系(科)

立承諾書人： (簽章) 身分證統一編號：

戶籍/通訊地址：

聯絡電話：

中 華 民 國 年 月 日