

## 明新學校財團法人明新科技大學服務產業暨管理研究所海外研習參訪實施要點

97.09.18 課程規劃委員會通過  
97.09.24 院課程規劃委員會會議通過  
97.10.22 教務會議修正通過  
100.01.04 課程規劃委員會通過  
100.01.04 院課程規劃委員會會議通過  
100.03.16 教務會議修正備查  
107年6月13日所務會議修正通過  
108年5月2日所務會議修正通過  
108年6月12日臨時教務會議通過  
111年9月13日系務會議修正通過

- 一、為落實本校海外研習參訪教學，培養實用之國際化專業管理人才，強化學生研究能力，以配合業界之所需，特訂定本實施要點。
- 二、本要點依明新科技大學校外實習教學實施辦法、學生校外教學參訪實施規定辦理。
- 三、海外研習參訪，乃為樂齡服務產業管理系服務產業管理碩士班之選修課程（海外研習參訪/三學分，三小時），其目的為經由海外研習參訪，增進國際學術和實務視野。
- 四、海外研習參訪團成立海外研習參訪規劃小組承辦，規劃小組由系主任及系內教師組成之，並由系主任洽請任課教師擔任研習參訪團領隊，海外研習參訪規劃小組應依規定格式提出海外研習參訪團規劃書（格式詳如附件一），並於開課前需提交學生開課相關資料送教務處課務組進行開課作業。研習參訪團規劃天數以五至十天為原則（含搭機時間），課程內容應安排至企業或學術機構參訪。
- 五、研習參訪團領隊應負有照顧及管束同學之責任，尤應注意師生安全及學生指導與管理之責。
- 六、海外研習參訪團規劃小組研習參訪前，舉行海外研習參訪團說明會，自說明會當日起兩週內接受學生報名同時繳交報名表（附件二），學生報名時，應同時繳交訂金新台幣伍仟元整，如因學生個人因素無法成行，訂金概不退還，並移為研習參訪團公費，研習參訪團人數須達五人方可出團。
- 七、本研習團應於確定參加人員後，選出一名負責同學擔任研習參訪團班代表，協助研習參訪團領隊教授執行行程安排、旅遊保險、洽談旅行社比價、收取費用、資料以及其他相關工作，並應於出團前一個月，適時向領隊教授提出工作進度報告。
- 八、本研習參訪團應按參訪產業對象和行程特色，由同學分組負責，先行上網進行瞭解，並於行前完成初步報告，由研習參訪團班代表收齊後，交由領隊教授評閱。於海外研習途中，領隊教授應於適當實地進行教學，以落實研習之效。
- 九、學生應依本系公告之日期，繳交各項研習報告、參訪心得及進行口頭報告。
- 十、海外研習參訪之成績由授課教授負責評分，評分項目包含：（一）個人參訪心得報告；（二）個案分析分組書面報告；（三）個案分析分組口頭報告。評分比重由授課教師自訂。
- 十一、本實施要點如有未盡事宜悉依照教育部及本校相關規定辦理。
- 十二、本實施要點經課程規劃委員會、院課程規劃委員會通過並提教務會議備查後實施，修正時亦同。

附件一

明新學校財團法人明新科技大學樂齡服務產業管理系服務產業管理碩士班  
海外研習參訪規劃書

一、前言

二、法源：依據「明新學校財團法人明新科技大學樂齡服務產業管理系服務產業管理碩士班海外研習參訪實施要點」辦理

三、海外研習參訪行程

海外研習參訪團行程規劃

內容 日期	出團日期		參訪單位/地點	搭配授課時數	其他
第一日	上午				
	下午				
第二日	上午				
	下午				
∴	上午				
	下午				
結束日	上午				
	下午				

四、海外研習參訪課程大綱

五、海外研習參訪費用估算

海外研習參訪團費用表

內容 日期	機票費用	住宿費/ 住宿地點	交通費	保險費	膳食費	其他費用
第一日						
∴						
結束日						
費用小計						
費用總計	NT\$					
承辦旅行社			聯絡電話			
			聯絡地址			
承辦旅行社之中華民國旅行業品質保證協會品保編號：						

六、學生之權利、義務、責任

七、其他

附件二

樂齡服務產業管理系服務產業管理碩士班參訪團學生報名表

學生中文姓名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	最近三個月內 彩色二吋相片
學生英文名字 (護照)	First name    Middle name    Family name		
隸屬組別		年 級	<input type="checkbox"/> 一年級 <input type="checkbox"/> 二年級 <input type="checkbox"/> 其他
護照號碼		護照有效期	
繳交護照影本	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
繳交旅遊平安 保險相關證明	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	投保保險之 公司名稱	
學生連絡地址			
學生連絡電話		行動電話	
學生 E-mail			
監護人姓名		關係	
連絡地址			
連絡電話		行動電話	
E-mail			
備註			

申請人簽名：

申請日期：            年            月            日