様式２（専攻科）

福井工業高等専門学校

インターンシップ実施調査票

|  |  |
| --- | --- |
| 研修学生氏名 | 専攻科　　△△システム工学専攻１年　　　○○　○○ |
| 研修期間 | 　　年　　月　　日（　）　～　　　　　年　　月　　日（　）　総日数：　　　　日（休日を除く） |
| 会社名 |  |
| 住所 |  |
| 研修部署 |  |
| 研修時間 | 通常の研修時間 | 　　時　　分 ～ 　　時　　分（　　時間／日） |
| 時間外研修 |  |
| 休日研修 |  |
| 研修条件 | 宿泊施設 | 有（　　　　　　　　　　）　　無 |
| 作業服貸与 | 有（　　　　　　　　　　）　　無 |
| 安全靴貸与 | 有（　　　　　　　　　　）　　無 |
| ヘルメット貸与 | 有（　　　　　　　　　　）　　無 |
| 初日集合日時･場所 |  |
| 学生が持参すべきもの |  |
| 備考（ご要望、研修ﾃｰﾏ等） |  |

 　　　　年　　月　　日

 ご担当責任者 所　　属：

 職　　名：

 氏　　名：

 電　　話：

Ｅメール：