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：