【九州大学芸術工学部】 様式 1

インターンシップ履修申込書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属 | コース 年 | 学生番号 | 　　ＤＳ |
| ふりがな |  | 携帯電話番号 |  |
| 学生氏名 |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |
| 保険加入状況 | □　学生教育研究災害障害保険（保険期間　　　年　　月　　日～　　年　　月　　日）　□　学研災付帯賠償責任保険（保険期間　　　年　　月　　日～　　　年　　月　　日）□　別の保険に加入済（保険名： ） |
| インターンシップ先 | 機関名 |  |
|  実習先住所 | 〒℡：　　　　　　　　　　　Email： |
| 連絡担当者所属・氏名 | 所属部署役職 |
| 氏名 |
| 大学から送付する書類の授受は、　　メール　　・　　郵送　　を希望 |
| インターンシップ実施期間 | 　　　　　年　　　月　　日　　～　　年　　月　　日　　　　（1 日 時間 × 日間 ＝ 計 時間） |
| 報酬(賃金･手当) | 　　無　　・　　有（時給　　　　　　円　／　月額　　　　　　円） |
| 交通費等 | 　　無　　・　　有（実費のみ）　　・　有（実費以外の支給含む） |
| 実施テーマ |  |
| 実習内容（安全上の留意事項を含む。） |  |
| その他 | 機関の指定する書類送付先が上記住所と異なる場合はこちらに記入して下さい。 |

上記を正課（□ **インターンシップ（学部）** □ **インターンシップ（学部）Ⅰ**

□ **インターンシップ（学部）Ⅱ** ）として実施することを承認する。

**インターンシップ担当教員**

様式 2

# 誓 約 書

###  御中

私は、貴機関においてインターンシップを行うに当たり、貴機関の諸規則及び担当責任者の指示を守り、貴機関には一切迷惑をかけないことを誓約します。

年 月 日

大 学 名 九州大学

学部　　 芸術工学部

学科等

学 年

氏 名

【九州大学芸術工学部】 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様式 3

|  |  |
| --- | --- |
| 所属 | 　　　　　　　　　学科　　　　　　　　コース　　　　　　　年 |
| 学生番号 | 　１ＤＳ | 氏　名 |  |
| 期間 | 　　　　　　年　　月　　日　　～　　　　年　　月　　日 |
| 実施機関名 |  |
| 科目名 | □ **インターンシップ（学部）** □ **インターンシップ（学部）Ⅰ**　□ **インターンシップ（学部）Ⅱ** |

インターンシップ終了報告書

実施内容（実習の概要、実習期間中に学んだこと、今後の活用、感想など）

【九州大学大学院 芸術工学部】　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様式4

インターンシップ評定書

受入機関名：

指導ご担当者役職：

指導ご担当者氏名：

|  |  |
| --- | --- |
| 学生の所属 |  |
| 学生氏名 |  |
| 実施テーマ | 　 |
| 実施期間 | 令和　　　年　　　月　　　日　～　　　　月　　　日 |
| 出欠状況 | 出席　　　日 | 欠席　　　日 | 遅刻　　　日 | 早退　　　日 |
| インターンシップの実働時間数 | 　　　　　時間　　　　分 |
| 評　定（任意）３段階評価A：優れているB：普通C：劣る | 内容の成果（達成度） | A・B・C | （特記事項） |
| 内容の理解度 | A・B・C |
| 積極性・自発性 | A・B・C |
| 職場規律・協調性 | A・B・C |

今後の参考のため、大学等へのご意見・ご質問などがありましたらご記入ください。

学生の評価には影響しません。

|  |
| --- |
| 書類のご提出・お問い合わせ先九州大学芸術工学部 教務係〒815-8540　福岡市南区塩原４－９－１　電話０９２－５５３－４４６０E-Mail： gkgkyomu@jimu.kyushu-u.ac.jp |

|  |
| --- |
|  |