

Date: _____

インターン研修調査票 Program Survey Form

学生番号 Student ID: _____ 氏名 Name: _____

インターン研修について、下記のとおり志望します。

I desire to implement the internship program

1. インターン研修の実施方法 Conduct of Internship program

 a) 長期インターン研修を実施します。 Implementing long-term internship program b) 短期インターン研修を実施します。 Implementing short-term internship program

(修士課程に限る Only for Master's Course)

 c) 自身の職場経験をインターン研修として読み替えます。(ただし別途実施した審査を通過した学生に限る。)

Waiving the internship program. (Count job experiences as an internship program)

(Only for the students who have obtained the approval at a GSGES meeting.)

2. 研修機関・研修プログラム・指導教員（支援指導教員）

Organization, Program, academic supervisor, and (associate academic advisor)

1.において a), b) を選択した人は、下欄に記入してください（研修期間の欄には決定または希望のいずれかに○を付けること）。

Students who selected a) or b) in section 1 must fill out the following.

機関名 Institution of internship	(確定・予定) (Confirmed / not confirmed yet)		
プログラム名 Title of program			
研修期間等 Period of internship	年 月 日～ 年 月 日 研修時間： ～ -		
指導教員 Academic supervisor		支援指導教員名 *Name of associate academic advisor*	
指導教員との 連絡方法	E-mail:		
研修場所 Location of Internship	〒 TEL: FAX: E-mail:		
研修指導責任者 Supervisor at the institution			

研修の概要 Outline of plan	
特記事項 comment in particular	

*支援指導教員名欄は、指導教員の他に研修プログラムを支援指導しうる教員がいる場合に記入する。但し、指導教員と事前に協議すること。

*Please write the name of associate academic advisor beside of academic supervisor if you have. In that case, please have a discussion with the academic supervisor in advance.

(記入例)

氏名		研修機関名	〇〇〇〇株式会社 技術研究所
プログラム名	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇の開発に関する研究		
研修期間等	2014年9月1日～2015年1月31日(5ヶ月間) 勤務時間:月～金 9:00-17:00		
指導教員	〇〇〇〇論分野 〇〇〇〇教授	指導教員との 連絡方法	メール (name@geges.kyoto-u.ac.jp)
研修部署	〇〇〇〇技術研究部〇〇〇〇グループ		
研修場所	〒???-??? 東京都〇〇区〇〇〇〇〇〇〇〇1-1-1 〇〇〇〇株式会社 技術研究所 TEL: , FAX: , E-mail:		
研修指導 責任者	〇〇建設株式会社 技術研究所〇〇〇〇技術研究部〇〇〇〇グループ グループリーダー: 〇〇〇〇		
研修の概要	研修目的, 手法, 内容, 期待する成果等		
特記事項	特に要求される能力等		

3. 研究テーマ Research subject

1.において b) を選択した人は、予定している修士論文研究概要を下欄に記入してください。
 Students who selected b) in section 1 must summarize the planed master's thesis in the below space.